

Koncept Pre-terapie
v práci s osobami s problémy
v nadvázování kontaktu

Petra Jurkovičová

Olomouc
2013

Kontakt a psychologický kontakt

Psychologický kontakt je prirodzenou potrebou každého človeka. Vzniká v procese, kedy človek dokáže vnímať seba, svoje okolie alebo druhých ľudí. Byť v kontakte sám so sebou znamená, že je človek schopný rozpoznať a porozumieť vlastným prejavom a následne ich využíva pre nadviazanie a udržanie kontaktu so sebou, svojim okolím a druhými ľuďmi.

Sanders (2007) definuje psychologický kontakt ako základ všetkých ľudských vzťahov. Ako podmienku, bez ktorej nie je možné nadviazať vzťah. Hovorí, že: „Vlastné 'Ja' má význam vtedy, ak existujú iné 'self', ktoré sú s ním vo vzťahu.“(s. 6)¹

Môžeme povedať, že kontakt je predpokladom, ktorý využívame v akejkolvek práci s ľuďmi, pri vzdelávaní, pri poskytovaní služieb, pri komunikácii verbálnej aj neverbálnej. Kontakt nám umožňuje uvedomovať si naše potreby a na základe ich poznania hľadať prostriedky na ich uspokojovanie. Byť v (psychologickom) kontakte je nevyhnutné pre akúkoľvek interakciu medzi ľuďmi.

Už Rogers (1959) definuje (psychologický) kontakt ako prvú nevyhnutnú a postačujúcu podmienku preto, aby bolo možné rozvíjať potenciál človeka. Pre každý pomáhajúci vzťah s klientom², v každej práci s klientom by teda mala byť najprv naplnená podmienka psychologického kontaktu. Mnoho zahraničných autorov sa vo svojich štúdiách zaoberá pochopením a definovaním fenoménu psychologický kontakt. Všetci sa však v nejakej obmene navracajú k základnému pochopeniu kontaktu tak, ako ho chápal a definoval Prouty v 70.tych rokoch 20. storočia. Teda že ide o esenciálnu podmienku pre terapiu, pre podporu klienta v jeho psychologickom raste.

Základné piliere kontaktnej práce – Pre-terapie

V minulosti nebolo možné pracovať s klientom, ktorý nie je v psychologickom kontakte. V podstate to znamenalo, že akákoľvek intervencia, podpora alebo starostlivosť bola plánovaná hlavne podľa toho, ako boli potreby daného človeka zhodnotené jeho opatrovateľmi, rodičmi, odborníkmi a pod. V 70-tych rokoch na základe humanistických, na človeka orientovaných teórií vytvoril Garry Prouty koncept prístupu ku klientom s cieľom podporiť kontakt samého so sebou, s okolím a s druhými osobami, teda vytvoriť alebo obnoviť schopnosť človeka byť v psychologickom kontakte.

Koncept má názov pre-terapia a ako z názvu vyplýva, ide o prípravu pred terapiou, teda o vytvorenie podmienok - prítomnosti psychologického kontaktu - pre možnosť pôsobiť na klienta a jeho osobnostný rozvoj.

Pre-terapia alebo inak nazývaná aj kontaktná práca je metóda, ktorá využíva podporu jednej zo základných psychických funkcií, ktoré môžu ostať zachované aj pri vážnom poškodení mozgu, prípadne pri ťažkom psychiatrickom ochorení. Ide o schopnosť vnímať. Vnímanie je schopnosť organizmu prezentovať obrazy reality, okolitého aj vnútorného sveta človeka v mysli, vytvárať predstavy, chápať a na základe toho ovplyvňovať svoje správanie. Vnímanie je prvotným procesom získavania informácií o svete a o sebe samom. Táto schopnosť ostáva

¹ A 'self' only makes sense if there are other 'selves' out there to relate to.

² termín klient využívame v príspevku ako jednotné označenie pre človeka využívajúceho služby školstva (žiak), sociálnych služieb (užívateľ), zdravotníctva (pacient).

v extrémnych prípadoch poškodenia CNS často jedinou prístupovou cestou k ovplyvňovaniu človeka, k vzájomnej výmene informácií, teda ku komunikácii.

Metóda pre-terapie nie je náročná na materiálne či technické zabezpečenie, nevyžaduje špeciálne upravené prostredie ani náročné časovanie. Ide v podstate o jednoduchý koncept vychádzajúci z pozorovania a reflektovania, zrkadlenia vnútorných a vonkajších podmienok, v ktorých sa dve osoby spolu nachádzajú.

Napriek jednoduchému konceptu však ide o prístup, ktorý vyžaduje osobnostnú vyzretosť, schopnosť empatického porozumenia, pozorovania a rešpektujúceho nehodnotenia. Všetky predpoklady, ktoré človek pre túto prácu potrebuje, významne zvyšujú nároky na osobnostnú pripravenosť a ochotu postaviť klienta, ktorý je znevýhodnený, na rovnakú pozíciu, ako partnera vo vzťahu a pre vzťah. V prípadoch, kedy ide o klientov závislých na druhých, pomáhajúcich osobách, v každom ohľade starostlivosti o vlastnú osobu, táto podmienka sa môže javiť ako príliš náročná až nespĺniteľná.

Základom sa stáva rešpekt k ľudskej bytosti a jej prirodzenej potrebe byť vo vzťahu, teda aj byť v kontakte. Hodnotenie schopnosti či neschopnosti človeka komunikovať na rovnakej úrovni, ako to dokážem ja sám/sama, nie je v danom okamžiku dôležité. Práve naopak, môže to znemožňovať až brzdiť ochotu pomáhajúceho ísť do kontaktu s daným človekom.

Ak by sme to mali zhrnúť, ide o metódu, ktorej účinnosť závisí od schopnosti pomáhajúceho rešpektovať druhého človeka ako schopného a pripraveného pokúsiť sa o (psychologický) kontakt, ako človeka potrebujúceho kontakt a vzťah s druhými ľuďmi, i keď sám nie je zatiaľ schopný toto bez pomoci budovať.

Psychologický kontakt podľa Proutyho

Prouty vnímal kontakt oveľa komplexnejšie a širšie, než iní odborníci, ktorými sa pri postulovaní svojej teórie inšpiroval. Vychádzal z Rogersa, ktorý hovoril o psychologickom kontakte vo vzťahu s druhým človekom, ale aj s Perlsa, ktorý videl psychologický kontakt úzko spojený s vlastným 'self'. Pre Proutyho znamenal psychologický kontakt spojenie troch základných funkcií vnímania, ktoré utvárajú kontaktné schopnosti človeka – kontakt s realitou, kontakt s emóciami (afektívny kontakt) a komunikačný kontakt. (Brenner, 2006) Prouty preto rozdelil psychologický kontakt v teórii konceptu pre-terapie do 3 základných úrovní, z ktorých sa následne vychádza v procese podpory klienta.

Vytváranie a udržiavanie psychologického kontaktu považujeme za kontinuálny proces. Prvou úrovňou tohto kontinua sú kontaktné reflexie.

Byť v psychologickom kontakte znamená existovať, byť významne prítomný, verbálne aj neverbálne. Toto chápanie kontaktu podporuje aj Margaret Warner (2002), ktorá dodáva, že existuje niekoľko stupňov a spôsobov ako byť významne prítomný.³ To znamená, že aj človek, ktorý má veľmi výrazne poškodené psychické schopnosti, motoriku, komunikáciu, porozumenie a pod., môže byť na určitom, veľmi nízkom stupni schopný byť významne prítomný. Táto schopnosť organizmu, pripravenosť naplniť psychické potreby človeka, je podkladom pre využívanie kontaktných reflexií ako prvého kroku na ceste k vytvoreniu kontaktu a vzťahu s klientmi s významným znevýhodnením.

³ meaningfully present

Pojem reflektovanie prevzal Prouty od Otto Ranka, ktorý používal doslovné opakovanie pri svojej práci, aby lepšie porozumel myšlienkovým konštruktom svojich klientov. Pri reflexii alebo zrkadlení ide najmä o intervencie na strane pomáhajúceho, poradcu či terapeuta. Základom je empatický kontakt v situácii, kedy klient nedokáže „nadviazať realitný, emocionálny alebo komunikačný kontakt. Kontaktné reflexie sú veľmi realistické, konkrétne a duplikované. Sú veľmi citlivé ku konkrétne vyjadreným zvláštnostiam regredovaného správania.“ (Prouty, 2005, s. 36) Tým naplňame základnú požiadavku rešpektovať predrečové alebo nedostatočné jazykové schopnosti vyjadrovania pocitov u osôb s porušenou alebo obmedzenou schopnosťou nadväzovať kontakt.

Prouty definuje päť druhov kontaktných reflexií, ktoré spoločne poskytujú komplexný obraz vnímanej reality vnútorného aj vonkajšieho sveta. (Peters, 2005; Dekeyser, Prouty, Elliott, 2008)

1. **Situačné reflexie (SR)** – na základe stáleho pozorovania popisujeme aktuálnu situáciu, v ktorej sa s klientom nachádzame, okolie a prostredie, v ktorom žije, a reflektujeme klientovo správanie. Dôležitá je aktuálnosť reflektovaných skutočností, presnosť a jasnosť vyjadrovaných reflexií. Cieľom je vytvorenie kontaktu s realitou, so svetom, ktorý reálne obklopuje klienta v danej chvíli jeho života. Hovoríme o tzv. „ukotvovaní“ klienta v realite.

2. **Tvárové reflexie (FR)** – ide o pozorovanie predexpresívnych emócií, ktoré sú zreteľné na tvári pozorovaného človeka. Najmä u klientov, ktorí sú pod vplyvom liekov alebo majú také poškodenie CNS, ktoré má za následok atrofiu alebo obranné utlmovanie emocionálneho vyjadrovania (osoby s MP, osoby s PAS atď.). Pomáhajúci verbálne, tj. popisom, alebo neverbálne – mimicky zrkadlí pocity, ktoré sú u klienta viditeľné. (Brenner, 2006) Tento postup je dôležitý pre postupné zoznamovanie klienta s jeho vlastnými emóciami a podporovanie vnímania a porozumenia svojmu vnútornému prežívaniu a potrebám.

3. **Telové reflexie (BR)** – využívajú sa na posilnenie uvedomovania vlastného tela, jeho polohy, vnútorných telesných pocitov ako je napr. hlad, smäd, bolesť, strnulosť, únava a pod., ako aj na podporu vnímania hraníc vlastného tela. Dôsledkom je podpora klienta zžiť sa s vlastným telom. Telové reflexie môžu byť verbálne aj fyzické. Použití môžeme slovné reflektovanie a doplniť opakovaním rovnakých pohybov alebo postoja. Veľmi efektívne býva spojenie fyzického zrkadlenia telesnej pozície klienta príp. pohybov a doplnenie pocitov, ktoré pomáhajúci pri danom pohybe alebo v danej polohe vníma vo svojom tele. Pomáhame tak napr. u klientov, ktorí sú v regrese, prepojiť telesné a psychické vnímanie a prekonávať tak telesné odcudzenie.

4. **Slovne – reproduktívne reflexie⁴ (WWR)** – u klientov, ktorí z dôvodu psychiatrickej diagnózy alebo závažného poškodenia mozgu komunikujú na predrečovej úrovni, je potrebné nájsť spôsob, ako dať slovám alebo zvukom, ktoré produkujú význam v kontexte ich životnej situácie. Opakovanie slov, viet alebo zvukov (ktoré je možné opakovať) pomáha klientovi byť vnímaný ako rovnocenný partner v komunikácii. Pomáhajúce mu to umožňuje prezentovať sa vo vnímaní klienta ako chápaní, empatický a podporujúci. U klientov, u ktorých si nie sme istí významom komunikovaného môže dochádzať jednak k útlmu verbálnej produkcie, alebo k zvyšovaniu napätia zo snahy komunikovať, ktorá nie je pochopená alebo akceptovaná ako rovnocenná. Nejde teda o hlbší význam vypovedaného.

⁴ word-for-word reflections

Primárne ide o vytvorenie prepojenia medzi slovnou produkciou a podporou kontaktu a komunikácie ako takej, medzi dvoma osobami.

5. Zopakované reflexie⁵ (RR) – ide o znovurefektovanie tej reflexie (situácie, emócie, slova, postoja, popisu okolia), ktorá u klienta vyvolala zmenu v správaní, emócií či telesnú zmenu. Dôvodom je podpora opätovného kontaktu, teda upevnenie reakcie ako spôsobu komunikácie. Opakovaná reflexia môže nasledovať bezprostredne po prvej reflexii, ale môže byť použitá aj s časovým odstupom ako pripomenutie toho, čo sme už s klientom spolu zažili. Spojenie klientovho prejavu s rôznou situáciou alebo posilnenie jeho prejavu v určitej aktuálnej situácii môže viesť k rozvinutiu témy alebo vzťahu, ktorý je pre klienta dôležitý.

„Uvedených päť techník poskytuje klientovi akúsi komunikačnú sieť na rôznych úrovniach, takže má dostatok príležitostí k tomu, aby vyjadril, čo potrebuje, a mohol s terapeutom nadviazať vzťah.“ (Prouty, 2005, s. 37)

Pre lepšie pochopenie uvedieme prepis terapeutickej intervencie využívajúcej metódu pre-terapie (Prouty, 2005). Ide o popis sedenia terapeutky s človekom trpiacim katatóniou⁶.

Druhý úsek terapie (približne jeden a pol hodiny od začiatku sedenia, 15:30 poobede):

T (terapeutka): (BR) Máte veľmi stuhnuté telo. Sedíte na gauči a nehýbete sa.
(uplynie približne 15 až 20 minút)

T: Už neudržím rozpažené paže. Bolia ma.
(terapeutkyňa telová reflexia postoja klienta)(Bez reakcie, klient sa nehýbe)

T: (BR) Máte veľmi stuhnuté telo.

T: (BR) Máte rozpažené ruky.

T: (BR) Vaše telo sa vôbec nehýbe.

K: (klient) *(Položil si ruky na hlavu, akoby si ju chcel schovať. Prehovoril sotva počuteľným šepotom.)* Keď otec hovorí, bolí ma hlava.

T: (WWR) Keď otec hovorí, bolí ma hlava.

T: (BR) *(Terapeutka si položí ruky na hlavu, akoby si ju chcela schovať).*

T: (RR, WWR) Keď otec hovorí, bolí ma hlava.

K: *(Drží sa za hlavu ďalšie dve tri hodiny)*

Tretí úsek terapie (po vyše štyroch hodinách od predošlej situácie, 20:00 večer):

T: (SR) Je večer. Sme v prízemí Vášho domu.

T: (BR) Máte veľmi stuhnuté telo.

T: (BR) Držite sa rukami za hlavu.

T: (RR, WWR) Keď otec hovorí, bolí ma hlava.

K: *(Okamžite zvesí ruky na kolená a zadáva sa terapeutke priamo do očí)*

T: (BR) Dal ste dole ruky z hlavy a položil ste si ich na kolená.

T: (SR) Dívate sa mi priamo do očí.

K: *(sedel bez pohybu niekoľko hodín)*

T: (RR, BR) Dal ste dole ruky z hlavy a položil ste si ich na kolená.

T: (SR) Dívate sa mi priamo do očí.

K: *(Ozval sa sotva počuteľným šepotom.)* Pastori sú diabli.

⁵ reiterative reflections

⁶ „katatónia – strnulosť, stuhnutosť, útlm v psychickej i psychomotorickej oblasti, prejav ťažkého duševného ochorenia, najmä schizofrénie“ (Kraus a kol., 2005, s. 399)

T: (WWR) Pastori sú diabli.
 T: (BR) Máte ruky položené na kolenách.
 T: (SR) Dívate sa mi priamo do očí.
 T: (BR) Máte veľmi stuhnuté telo.
 K: *(Ozval sa sotva počuteľným šepotom.)* Bratia mi nechcú odpustiť.
 T: (WWR) Bratia mi nechcú odpustiť.
 K: *(Sedel nehybne asi hodinu)*

Štvrtý úsek terapie (1:45 v noci)

T: (SR) Je tu veľké ticho
 T: (SR) Sme v prízemí domu, kde bývate.
 T: (SR) Je večer.
 T: (BR) Máte hodne stuhnuté telo.
 K: *(Okamžite si pomaly premiestni ruku na srdce a prehovorí.)* Mám srdce z dreva.
 T: (BR, WWR) *(Terapeutka si pomaly položí ruku na srdce a prehovorí na klienta.)*
 Mám srdce z dreva.
 K: *(Začne pohybovať nohami)*
 T: (BR) Začínate pohybovať nohami.
 K: *(Viac kmitá zrakom.)*

Druhou úrovňou psychologického kontaktu sú kontaktné funkcie. Tie predstavujú rozšírenie už spomínanej Perlovej teórie kontaktu ako funkcie ega (self). Prouty vo svojej teórii pracuje s tromi oblasťami kontaktných funkcií. Ak je klient schopný kontaktu v týchto oblastiach, je pravdepodobné, že bude schopný byť vo vzťahu so sebou a druhými ľuďmi a bude schopný tiež profitovať s intervencií, ktoré mu budú poskytnuté.

Dá sa povedať, že ide o dôsledok kontaktných reflexií, o prejav ukotvenia klienta v realite, vo vnímaní vlastných emócií a prebudenie jeho schopnosti komunikovať.

Poslednou úrovňou je potom kontaktné správanie, kedy je klient schopný ovplyvňovať svoje správanie na základe vnímanej situácie. Klient sa nachádza v kontakte sám so sebou, s okolím a s druhými ľuďmi a je schopný vzťahu s realitou. Ide o posledný článok kontinua v procese vytvárania psychologického kontaktu ako primárnej podmienky pre možnosť pracovať na osobnostnom rozvoji človeka. Či už pôjde o výchovu a vzdelávanie, psychoterapiu alebo poradenstvo v rôznych životných situáciách človeka.

Osoby s problémami v nadväzovaní kontaktu

„Predtým, než začneme jednať, potrebujeme rozumieť. ...Preterapia v sebe zlučuje porozumenie a jednanie.“ (Hans Peters, in Pörtner, 2005, s.184)

Každý človek, ktorý chce alebo má vplývať na druhého človeka, na jeho emócie, správanie, učenie, zrenie, musí byť schopný nadviazať s tým druhým psychologický kontakt.

Sme zvyknutí nadväzovať kontakt zrakom, dotykom, slovom či posunkom a často berieme ako samozrejmosť, že aj ten druhý človek, ak na nás zareaguje, je s nami v kontakte a plne tejto situácii rozumie. Môžu ale nastať situácie, v ktorých narušenie psychických funkcií znemožní vnímanie a porozumenie signálom vnútorného alebo vonkajšieho prostredia

daného človeka. V špeciálnej pedagogike, ale nielen v nej, sa často stretávame s klientmi, ktorí z dôvodu rôznych špecifík vo vnímaní nie sú schopní byť dlhodobo v kontakte s okolím, so sebou alebo s druhými ľuďmi, prípadne toho nie sú schopní vôbec. Najčastejšie sa jedná o klientov, u ktorých boli alebo aktuálne sú v dôsledku rôznej etiológie poškodené funkcie CNS, a hlavne mozgu. Do tejto skupiny by sme určite mohli zaradiť osoby s mentálnym postihnutím hlavne ťažšieho stupňa, osoby s poruchou autistického spektra, s kombinovaným postihnutím v kombinácii s mentálnym postihnutím, osoby s psychiatrickými diagnózami alebo duálnym postihnutím, ako aj osoby trpiace napr. Alzheimerovou či stareckou demenciou a pod. (porovnaj Peters, 1999 ; Prouty, van Werde, Pörtner, 2005) Mnoho z týchto klientov prichádza každý deň do kontaktu s pedagógmi, psychológmi, sociálnymi pracovníkmi, avšak neznamená to, že sú vždy schopní tento kontakt vnímať a vyťažiť z neho potrebné informácie pre svoj život.

Pre-terapia v práci s klientmi s ťažkým stupňom mentálneho postihnutia

Systém starostlivosti o osoby s mentálnym postihnutím prechádza už niekoľko rokov zásadnými zmenami, ktoré sú podnietené potrebou humanizovať služby a spôsoby práce s touto skupinou ľudí. Výber a nákup sociálnych služieb, individuálne plánovanie ich poskytovania presne podľa možností a potrieb konkrétneho klienta je spracovávané metodicky a realizované tak v rámci ambulantných, ako aj pobytových služieb. Postup tvorenia individuálnych plánov poskytovania sociálnych služieb vychádza z prístupu zameraného na človeka. Výber, poradenstvo, plánovanie aj samotné poskytovanie služieb má prebiehať na podklade charakteristických potrieb toho ktorého klienta bez výnimky.

V metodikách k Individuálnemu plánovaniu zameranému na človeka sú uvádzané podporné koncepty, ktoré majú podporiť proces plánovania aj u klientov, ktorí majú ťažký stupeň mentálneho postihnutia, kombináciu mentálneho postihnutia s autistickými prejavmi alebo psychiatrickými poruchami a pod. V manuáloch sú pomáhajúci pracovníci odkazovaní najmä na koncepty Bazálnej stimulácie a Pre-terapie.

Využívanie prvkov alebo celého konceptu Bazálnej stimulácie u osôb s ťažkým stupňom mentálneho postihnutia nie je v našich podmienkach už žiadnou novinkou. Avšak metóda Pre-terapie ostáva ešte stále neznámou a teda i nedocenenou cestou riešenia závažných situácií.

Koncept pre-terapie u osôb s mentálnym postihnutím príp. ďalšími pridruženými závažnými neurologickými a psychiatrickými poruchami rozvíja viacerí zahraničných autorov. V našich podmienkach je známa najmä Marlis Pörtner. Významné sú však práce mnohých psychoterapeutov ako je Hans Peters, Dion van Werde, Penny Dodds, Michael Kief, Hermann Kolbe, Naomi Brenner a mnohí ďalší.

Pre-terapia je v práci s osobami s mentálnym postihnutím vnímaná viac ako koncept rozvoja psychických funkcií, komunikácie a podpory samostatného vnímania, porozumenia a spracovania emócií a potrieb človeka s mentálnym postihnutím. Ide o zaradenie prístupu zameraného na človeka nielen do poradenstva a psychoterapie, ale aj do každodennej starostlivosti poskytovanej osobám s mentálnym postihnutím v rôznych podmienkach.

Osoby s ťažkým mentálnym postihnutím bývajú často vystavené situáciám, kedy je ich život riadený opatrovatelmi, rodičmi alebo odborníkmi bez toho, aby boli rešpektované ich aktuálne potreby a emócie. Najmä u klientov, ktorí nie sú schopní verbálnej komunikácie

a len veľmi obmedzene reagujú prostredníctvom systémov AAK dochádza k útlmu participácie na rozhodovaní o vlastnom živote. Mnohí pracovníci, ktorí s takto ťažko znevýhodnenými klientmi pracujú, namietajú, že nie je možné, aby klienti rozhodovali o svojom živote, pretože nerozumejú vzťahom medzi situáciami, reakciami a dôsledkami týchto reakcií. Často nevnímajú ťažko mentálne postihnutých klientov ako schopných vnímať, porozumieť a vyjadrovať svoje pocity a potreby, komunikovať. Tento obraz o ľuďoch s ťažkým mentálnym postihnutím pramení s dlhodobých skúseností týchto pracovníkov so situáciami, kedy ani klient, ani jeho okolie neboli schopní zvládnuť prejavy napätia, agresivity, úzkosti či strachu. Mnohí klienti nedokážu diferencovať konkrétne prejavy pozitívnych emócií a negatívnych emócií a stávajú sa tak pre seba aj pre svoje okolie nielen nezrozumiteľní, ale často aj nebezpeční. Oprávnenosť pohľadu pracovníkov na možnosti ich klientov je o to zrozumiteľnejšia, že nástroje a podpora, ktorú by pre zmenu svojich postojov a svojich prístupov potrebovali, nachádzajú len veľmi zriedka a často nie sú ponúkané postupy využiteľné pre ich klientov.

Pre-terapia ako koncept využíva najbazálnejšie schopnosti ľudského organizmu. Vychádza z neuropsychologických výskumov o zrkadliacich neurónoch, z teórie aktualizacej tendencie popísanej Rogersom, zo sociologických výskumov a konceptov človeka ako sociálnej bytosti rastúcej a schopnej existovať len vo vzťahu s inými. To znamená, že neočakáva od človeka schopnosť logického uvažovania, schopnosť realistického zhodnocovania a správania ani schopnosť verbálnej komunikácie.

Klient je človekom, ktorý má svoje potreby a svoje prejavy. Pomáhajúci pracovník je sprievodcom, zrkadlom, ktoré aktívne ukazuje realitu vnútorného prežívania, ponúka možnosti porozumenia a predstavuje svet okolo klienta, ktorý by bol bez zjednodušenia príliš zložitý a nejasný. Klient získava vďaka kontaktným reflexiám jasné, aktuálne a reálne predstavy o sebe, o druhých a o svete okolo.

Čo je však najdôležitejšie, klient získava možnosť nadviazať vzťah, cítiť psychologickú blízkosť a porozumenie, rešpekt bez hodnotenia. Na určitý čas môže vnímať blízkosť druhého človeka bez nárokov na vlastné správanie, bez nárokov na výkon a prispôsobovanie svojich pocitov a potrieb. Učí sa vnímať akceptáciu a dôveru, ktoré sú základnými piliermi pri odstraňovaní strachu, neistoty, úzkosti a chaosu. Druhý človek sa stáva jeho spojencom, partnerom, podporou, ktorú môže využiť bez ohľadu na to, aké sú jeho aktuálne schopnosti.

V práci s klientmi s mentálnym postihnutím sa často stretávame s krajnými prejavmi emócií či potrieb. Niektorí klienti, najmä s autistickými prejavmi nie sú schopní prejavovať emócie, nerozumejú meniacemu sa svetu a jeho zákonitostiam. Bývajú precitlivení na určité vnemy (zvuky, farby, dotyky, vône a pod.) Vyrovnávajú sa s týmto chaosom takými formami správania, ktoré nemusia byť bezpečné, pochopiteľné pre ich okolie, ale ani efektívne pre samotného klienta. Využívaním konceptu a postupov pre-terapie je možné nechať sa viesť klientom a poznávať tak jeho vnímanie sveta. Mnohé reakcie sa tak pre personál môžu stať jasnejšie a zrozumiteľnejšie, ale tiež predvídateľné, čo umožní predchádzať potenciálne nebezpečným situáciám. V dôsledku ide o komunikáciu, o systém vzájomného zdieľania informácií na úrovni, ktorej je klient schopný, bez učenia sa „umelým“ komunikačným prostriedkom (metódam AAK), ktoré nemusia byť vždy využiteľné.

Pre-terapia umožňuje naučiť klienta postupne využívať všetky prejavy, ktorých je schopný, ako komunikačný kanál a zároveň naučiť opatrovateľa (rodiča, pracovníka) rozpoznávať tieto signály a rozumieť ich významu vzhľadom k aktuálnej situácii.

Ako uvádzajú Pörtner (2005; Peters, 1999) aj Brenner (2006), výsledkom je celkové skludnenie klienta a pomáhajúcich pracovníkov, zvýšenie porozumenia sebe a životným situáciám a podpora osobnostného rozvoja a zrenia v maximálnej možnej miere.

Pre možnosť porovnania teórie a praktických využití metódy pre-terapie uvádzame prepis terapeutickú intervenciu s klientom s autistickými prejavmi. (podľa Prouty, 2005)

Popis klienta: 21-ročný muž, žije v Domove pre osoby s mentálnym postihnutím. Diagnostikovaná hlboká mentálna retardácia, namerané IQ hodnota 13. Vzhľadom k symptómom veľmi obmedzené sociálne kontakty s rovesníkmi, nevzdelával sa. Medzi jeho príznaky patrili premeny nálad, plač, psychomotorická retardácia a obsedantné stereotypné vytrhávajúce trávky.

Prvá fáza terapie:

T (*terapeut*): (SR) Ahoj, Dan.

T: (SR) Pozeráš sa na volant.

T: (SR) Obaja sedíme na hnedých stoličkách.

K (*klient*): Vrum.

T: (WWR) Vrum.

K: Klik, klik.

T: (WWR) Klik, klik.

T: (SR) Dan točí volantom.

T: (BR) Dan kríži ruky. (*Prekríži ruky*)

T: (BR) Telo sa na stoličke ohýba dolu. (*Zohne sa*)

K: Vrum. Vrum.

T: (WWR) Vrum. Vrum.

T: (SR) Hlavami sa dotýkame zeme.

T: (SR) Ohýbame sa dole k zemi.

T: (FR) Pozeráš sa.

T: (SR) Pozeráš sa na volant.

K: Í, prsk, sss.

T: (WWR) Í, prsk, sss.

T: (SR) Robíš zvuky ako pri búračke.

K: Klik, klik.

T: (WWR) Klik, klik.

T: (SR) Vydávaš zvuky ako blinker.

Nadviazanie vzťahu v priebehu terapie:

T: Ahoj, Dan.

K: Ahoj, Mimi.

T: (SR) Keď si pozdravil, pozrel si sa na Mindy.

T: (SR) Sedíš na stoličke.

T: (SR) Hľadáš volant.

T: (FR) Rozhliadaš sa po miestnosti.

T: (SR) Vzal si si do ruky volant.

T: (FR) Usmievaš sa.

K: Vrum. Vrum.

T: (WWR) Vrum. Vrum.

T: (FR) Pozeráš sa na Mindy.

T: (SR) Veľké zrkadlo je na stole.
T: (FR) Vyplazuješ jazyk.
T: (RR) Ty vyplazuješ jazyk, ja vyplazujem jazyk.
T: (FR) Keď Mindy vyplazí jazyk, usmeješ sa.
T: (SR) Obaja sa pozeráme do zrkadla.
T: (BR) Dan a Mindy sedia vedľa seba.
T: (SR) Dan a Mindy sa pozerajú do zrkadla.
T: (FR) Dan sa usmieva.
T: (FR) Ty sa usmievaš, ja sa usmievam.
T: (FR) Máš pery pevne zovreté.
T: (SR) Pozeráš sa na Dana do zrkadla.
T: (FR) Dan sa mračí.
K: Tu.
T: (WWR) Tu.
T: (FR) Tvoje pery sa zasa usmievajú.
T: (FR) Ty sa usmievaš, ja sa usmievam.
T: (FR) Dan sa usmieva.
T: (SR) Berieš si do ruky volant.
K: Vrum. Vrum.
T: (WWR) Vrum. Vrum.
K: Vrum. Vrum.
T: (WWR) Vrum. Vrum.
T: (SR) Pozeráš sa do zrkadla.
T: (RR) Predtým si šoféroval stále.
T: (SR) Teraz šoféruješ už len niekedy.
T: (SR) Berieš si do ruky červenú hračku.
T: (SR) Obraciaš hračku v rukách.
T: (SR) Podávaš mi hračku.
K: Otvor.
T: (FR) Pozeráš sa.
T: (FR) Pozeráš sa na Mindy.

Koniec terapie, komunikatívna fáza:

T: (SR) Pozeráš sa na veci na pulte.
K: Taniere.
T: (WWR) Taniere.
K: Obrúsky.
T: (WWR) Obrúsky.
K: Oslava?
T: (WWR) Oslava.
T: (SR) Chceš vedieť, či bude nejaká oslava?
T: (SR) Čoskoro budú Vianoce.
K: Ježiško.
T: (WWR) Ježiško.
T: (SR) Na Vianoce príde Ježiško.
T: (SR) Čo budeš robiť na Vianoce?
K: Idem domov v aute.

T: (WWR) Ideš domov v aute.
K: Pozrieť sa na mamu.
T: (WWR) Pozrieť sa na mamu.
T: (RR) Pôjdeš na Vianoce domov pozrieť sa na mamu.
T: (RR) Predtým, keď si zhodil auto zo stolu, zasmial si sa.
T: (FR) Usmievaš sa, keď to Mindy hovorí.
T: Príde ťa niekto vyzdvihnúť?
K: Nie
T: Ahoj, Dan.
K: Ahoj Mimi.

Na prezentovanej ukážke je vidieť, ako dokáže reflektovanie a zrkadlenie podporovať vnímanie klienta a posilňovať jeho kontakt s vlastnými reakciami, emóciami, s vnímaním a porozumením realite.

U klientov s regresívnymi ochoreniami, ktorých dôsledkom je ubúdanie psychických funkcií, ako je napr. Alzheimerova demencia alebo starecká demencia, schizofrénia a ďalšie ochorenia, je pre-terapia efektívnou metódou podpory funkčných psychických procesov, zabrzdenie alebo spomalenie regresu s dôsledkom podpory kvality života. (van Werde, 2007; Dodds, 2007; Sommerbeck, 2007; porovnaj Traynor, Elliott, Cooper, 2011)

Dlhodobý prínos pre-terapie

Podľa Petersa (1999; porovnaj Clarke, 2007) je najdôležitejším dlhodobým účinkom pre-terapie uvoľnenie napätia na strane personálu. Tým, že sa personál naučí jednať s agresívnymi, ťažko zvládnuteľnými klientmi, zníži sa stres a napätie prenášané do celkového jednanja s ľuďmi. Tak ako sa znižuje frekvencia prejavov napätia u klientov, znižuje sa aj prežívanie stresu, nepohody a strachu z nekompetentnosti u pracovníkov. Dôsledkom je kludné, podporujúce prostredie, vytvorenie blízkych vzťahov medzi klientmi a personálom, ale aj medzi personálom navzájom. Zvyšuje sa schopnosť aj ochota vzájomnej komunikácie či už na verbálnej alebo neverbálnej úrovni.

Podpora kompetentnosti a kvality života v pracovnom prostredí u pomáhajúcich profesionálov sa potvrdila aj nám. Všetci pracovníci v sociálnych službách, ktorí boli oslovení a ktorým bola poskytnutá podpora vo forme informácií a následných konzultácií k využívaniu pre-terapie v práci s klientmi s ťažkým mentálnym postihnutím, pozorovali vo vzťahoch s klientmi ale aj vo vzťahoch medzi sebou zmiernenie napätia. Situácie, kedy by sa klienti prejavovali agresívne alebo autoagresívne, boli zriedkavejšie a aj schopnosť klientov reagovať na podporu personálu prinášala rýchlejšie zmiernenie prejavov. Pracovníci vyjadrovali zmenu aj v oblasti zvýšenia tolerancie a rešpektu, radosti s prácou a nadobúdania pocitu kompetentnosti riešiť zložité, náročné situácie. Zlepšila sa tiež spolupráca s rodinami klientov v zmysle lepšej komunikácie, menej častých opozičných postojov rodičov. Narástla vzájomná dôvera v postupy pracovníkov a rodičov.

Pre-terapia je konceptom, ktorí pri aplikácii s klientmi s ťažkými stupňami zdravotného postihnutia, umožňuje klientom aj pracovníkom prežívanie prirodzeného rešpektu a prijatia druhých, čo má následne dopad na spokojnosť v oblasti ohodnotenia seba a svojej práce.

Využívanie metódy pre-terapie sa tak môže radiť k prostriedkom prevencie syndrómu vyhorenia u pomáhajúcich, ktorí pracujú dlhodobo s ťažkými, nekomunikujúcimi klientmi alebo klientmi s regresívnymi neurologickými a psychiatrickými ochoreniami a poškodením psychických funkcií.

Zásady kontaktnej práce a využívania konceptu pre-terapie

Ak chceme pracovať s klientmi s problémami v schopnosti nadväzovať kontakt, musíme cielene využívať všetky dostupné kanály vnímania sveta, ktorými môžeme klientovi sprostredkovať okolité aktuálne dianie. Môžeme sa pri tom riadiť niekoľkými zásadami a zároveň si pridávať a vytvárať vlastné princípy tak, aby sme sa v tom my aj klient cítili slobodne, motivovane a príjemne.

Tu je niekoľko zásad, ktoré vychádzajú z mojej skúsenosti. Každá z nich by mohla tvoriť samostatnú kapitolu realizácie konceptu pre-terapie. Z dôvodu rozsahu textu tu zásady len vymenujem. Verím, že si každý, kto bude text čítať a zamyslí sa nad vlastnými skúsenosťami, dokáže obsah jednotlivých zásad doplniť z vlastnej praxe.

- ~ Dotýkajme sa jeden druhého s rešpektom.
- ~ Verme správaniu druhého človeka a vážme si ho ako formu komunikácie.
- ~ Neposudzujme a nehodnoťme.
- ~ „Skroťme“ vlastnú alebo okolím prízvukovanú potrebu výkonu.
- ~ Všetky aspekty situácie vnímajme s ohľadom na porozumenie klientovi a na podporu komunikácie.
- ~ Budme človekom, ktorý sa stretáva s druhým človekom.
- ~ Komunikácia nie je len o reči.
- ~ Nápodoba, ak je prirodzená, podporuje pocit blízkosti.
- ~ Úprimný kontakt jedného človeka motivuje k nadviazaniu kontaktu aj u druhého človeka.
- ~ Cielenosť = efektívnosť.
- ~ Jednotnosť ľudského prístupu zo strany všetkých zúčastnených podporuje trvalosť zmien.
- ~ Osobný, úprimný záujem a kontakt mení obidvoch partnerov.
- ~ Nepodceňujme druhého človeka, ani seba.
- ~ Využívajme potenciál každej situácie pre podporu kontaktu.
- ~ Uvedomujme si svoje pocity/náladu v danej chvíli v kontakte s klientom.
- ~ Kontakt a komunikácia nie sú nutnosť ani technika, ale samozrejmosť a základná potreba.
- ~ Kontakt neznamena vždy komunikáciu!
- ~ Komunikácia bez kontaktu neexistuje!

- ~ Nie vždy sme pripravení komunikovať.
- ~ Nie vždy je kontakt možný.

Pri zavádzaní konceptu do praxe s klientmi sa môžu niekedy objavovať neistoty a zvláštne pocity spojené s používaním doslovných reflexií, s priamym pozorovaním a opakovaním po klientovi. Najčastejšie môžu byť tieto pocity zvláštnosti spojené s kontaktnou prácou s dospelými klientmi. A preto:

- ~ je prirodzené, ak sa človek zo začiatku cíti pri reflexiách „technicky“;
- ~ prirodzenosť podmienok/situácie postupne podporí prirodzenosť metódy a prístupu ku klientovi;
- ~ vzájomná podpora kolegov a ostatných zúčastnených je dôležitá;
- ~ podporujeme kontakt vo chvíľach, kedy vnímame, že klient má ťažkosti byť v kontakte, nie kedykoľvek = reaguje na potreby klienta, nie na svoju aktuálnu potrebu výkonu alebo zmeny!

Zoznam použitej literatúry:

BRENNER, N. 2006. *Auf der Suche nach Kontakt. Analyse der Pr)-Therapie nach Garry F. Prouty bei Menschen mit einer geistigen Behinderung und Kontaktstörungen*. Landau: Universität Koblenz-Landau. 152 s. (nepublikovaná diplomová práca)

CLARKE, C. 2007. A Carer's experience of pre-therapy and contact work In: SANDERS, P. (ed) *The Contact Work Primer. A concise, accesible and comprehensive introduction to Pre-Therapy and the work of Garry Prouty*. Heresfordshire: PCCS Books Ltd. 122 s. ISBN-13 978-1-898059-84-4. s. 37 – 48.

DEKEYSER, M. - PROUTY, G. - ELLIOTT, R. 2008. Pre-Therapy Process and Outcome: A review of research Instruments and findings. In: *Person-Centred and Experiential Psychotherapies*. roč. 7, č. 1, s. 37 – 55.

DODDS, P. 2007. Some considerations od learning and teaching pre-therapy contact reflections. In: SANDERS, P. (ed) *The Contact Work Primer. A concise, accesible and comprehensive introduction to Pre-Therapy and the work of Garry Prouty*. Heresfordshire: PCCS Books Ltd. 122 s. ISBN-13 978-1-898059-84-4. s. 89 – 101.

KRAUS, J. A KOL. 2006. *Nový akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia. 879 s. ISBN 80-200-1415-2.

PETERS, H. 1999. Pretherapy: A Client-Centered/Experiential Approach to Mentally Handicapped People. In: *Journal of Humanistic Psychology*. roč. 39, č. 4, s. 8 – 29.

PETERS, H. 2005. Pretherapy from a Developmental Perspective. In: *Journal of Humanistic Psychology*. roč. 45, č. 1, s. 62 – 81.

PÖRTNER, M. 2007. Pre-Therapy and contact work for people with learning and other mental disabilities. In: SANDERS, P. (ed) *The Contact Work Primer. A concise, accesible and comprehensive introduction to Pre-Therapy and the work of Garry Prouty*. Heresfordshire: PCCS Books Ltd. 122 s. ISBN-13 978-1-898059-84-4. s. 83 – 88.

PROUTY, G. 2005. Východiska preterapie. In: PROUTY, G. - VAN WERDE, D. - PÖRTNER, M. *Preterapie. Navázání a udržení kontaktu s obtížně komunikujícími klienty*. Praha: Portál. 197 s. ISBN 80-7178-949-6. s. 21 – 79.

PROUTY, G. - VAN WERDE, D. - PÖRTNER, M. 2005. *Preterapie. Navázání a udržení kontaktu s obtížně komunikujícími klienty*. Praha: Portál. 197 s. ISBN 80-7178-949-6.

ROGERS, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centred framework" in KOCH, S. (ed) *Psychology: a study of a service. Vol 3: Formulations of the Person-centred and the Social Contract*. New York: McGraw Hill, s. 184-256.

SANDERS, P. (ed) 2007. *The Contact Work Primer. A concise, accesible and comprehensive introduction to Pre-Therapy and the work of Garry Prouty*. Heresfordshire: PCCS Books Ltd. 122 s. ISBN-13 978-1-898059-84-4.

SOMMERBECK, L. 2007. In and out of contact: Therapy with people in the 'grey-zone'. In: SANDERS, P. (ed) *The Contact Work Primer. A concise, accesible and comprehensive introduction to Pre-Therapy and the work of Garry Prouty*. Heresfordshire: PCCS Books Ltd. 122 s. ISBN-13 978-1-898059-84-4. s. 49 – 59.

TRAYNOR, W. - ELLIOTT, R. - COOPER, M. 2011. Helpful factors and outcomes in person-centered therapy with clients who experience psychotic processes: Therapists' perspectives. [online], 2011. [cit. 2012-08-30]. Dostupné z: <<http://strathprints.strath.ac.uk/27399/>>

WARNER, M. S. 2002. Psychological contact, meaningful process and human nature. In: WYATT, G. – SANDERS, P. (eds) *Rogers' Therapeutic Conditions, Vol 4: Contact and Perception*. Ross-on-Wye: PCCS Books Ltd. 311 s. ISBN- 13 978-1898059325. s. 76 – 95.

WERDE, D. van 2007. Contact work in a residential psychiatric setting. In: SANDERS, P. (ed) *The Contact Work Primer. A concise, accesible and comprehensive introduction to Pre-Therapy and the work of Garry Prouty*. Heresfordshire: PCCS Books Ltd. 122 s. ISBN-13 978-1-898059-84-4. s. 60 – 71.

Moje poznámky:

Moje poznámky: