

Prä-Therapie – Arbeit am Kontakt oder eine Form des „Miteinander Seins“

Oliver Kreim, igf - Institut 2010

Einleitung

Ich will hier kurz skizzieren, was Prä-Therapie sein kann und welche Menschen diese Methode interessieren könnte. **Prä-Therapie ist eine Weiterentwicklung und Modifizierung des personenzentrierten Ansatzes nach Rogers.** Modifiziert, um mit Menschen in Kontakt zu kommen, welche durch Kontaktstörungen nicht in der Lage sind das Beziehungsangebot von Therapeuten, Pflegekräften oder Angehörigen anzunehmen.

In dem von Garry Prouty entwickelten Ansatz wird sehr konkret und phänomenologisch, mit den Haltungen nach Rogers, gearbeitet. Der innere Bezugsrahmen von Menschen mit Kontaktstörungen ist dem Begleiter meist nicht klar. Das Erleben wird nun nicht, z.B. durch eine „Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte“, sondern durch Kontaktreflexionen (siehe weiter unten) aufgegriffen, **um den Menschen wieder mit seinem Erleben in Kontakt zu bringen.**

Es geht darum **eine Brücke in die Welt von Menschen mit eingeschränkten Kontaktfunktionen zu bauen, da diese nicht, nicht immer oder nur sehr eingeschränkt in der Lage sind, Kontakt zu ihren eigenen Affekten oder zu anderen Menschen aufzunehmen.** Es soll also, der „Psychologische Kontakt“, aufgebaut, wiederhergestellt oder gestärkt werden, welcher nach Rogers unbedingt notwendig ist, um konstruktive Persönlichkeitsveränderungen zu initiieren.

Durch Prä-Therapie kann ein psychotherapeutischer Prozess wieder möglich werden, in dem dann Wahnvorstellungen und Halluzinationen evtl. aufgeschlüsselt sowie traumatische Erlebnisse verarbeitet werden können. Bei Menschen mit sehr stark beeinträchtigten Kontaktfunktionen kommt es vielleicht nicht mehr zu einem solchen therapeutischen Prozess, doch auch hier ist zumindest eine Verbesserung der Kontaktstörung möglich, woraus sich für den Menschen eine erhebliche Verbesserung im Alltag ergeben kann.

Begegnung auf dem aktuellen Ausdrucksniveau

Prouty versteht die Methode als eine Seinsweise („way of being“), um schwer behinderten, psychotischen oder geriatrischen Menschen auf ihrem je aktuellen Ausdrucksniveau zu begegnen. Es geht also zuallererst einmal **um ein gemeinsames, basales in der Welt sein, um existenzielle Verbundenheit.** Konkretheit spielt eine große Rolle. Immer wieder wird vom

Begleiter ganz genau und sehr empathisch wiedergeben was hier und jetzt wahrgenommen wird. Dies erinnert auch sehr an den dialogischen Ansatz von Martin Buber und seinen berühmten Satz: **„Alles wirkliche Leben ist Begegnung“**

Mit Reflexionen den Kontakt verbessern

Die **Prä-Therapie ist also auf das „Jetzt-im-Moment-Wahrnehmbare“ ausgerichtet**. Der Kontakt wird mit Hilfe von verschiedenen Reflexionen aufgebaut. Das heißt, der Therapeut spricht das an, was er im Moment bei seinem Gegenüber wahrnimmt. Mit den Kontaktreflexionen lässt sich der Kontakt auf einführende Weise anbieten, aufbauen oder stärken. Es wird dabei sehr genau und konkret, wertschätzend wiederholt, wie sich das Gegenüber verhält. Prouty hat dieses Prinzip weiter ausdifferenziert, indem er verschiedene Formen der Reflexion entwickelte, die den Menschen helfen, in verschiedenen Bereichen schrittweise Kontakt aufzunehmen, zur Realität, zu sich, zu anderen. Wir sprechen die Situation, den Gesichtsausdruck oder die Körperhaltung an. Die Verbalisierung des Verhaltens ist deswegen so wichtig, weil sich Menschen, die als chronisch schizophran, psychotisch oder geriatrisch bezeichnet werden, ebenso wie Menschen mit geistiger Behinderung häufig auf einer vor- oder nicht-sprachlichen (prä-expressiven) Ebene bewegen.

Die Wertschätzung spielt eine enorm wichtige Rolle im Umgang mit Menschen, deren Kontaktfunktionen verändert sind. Die Vorstellung, dass Gefühle vorhanden sein können, aber nicht erlebt werden, **führt zur Anwendung einer Reflexion. Diese kann dabei helfen, den Prozess des Erlebens wieder in Gang zu setzten**. Prä-therapeutisch gehen wir davon aus, dass immer ein Etwas da ist, also etwas Expressives, was ausgedrückt werden will, aber noch nicht ausgedrückt werden kann. Deshalb wird die Stufe als prä-expressiv bezeichnet.

Die Techniken sind relativ einfach anzuwenden. **Die Kunst besteht darin, es zur Begegnung kommen zu lassen und nicht kalt und technisch zu agieren**, wodurch man einen Menschen mit einem fragmentierten, chaotischen Inneren eher noch verwirrter machen kann. Bei Menschen mit Demenz wird sich uns der innere Bezugsrahmen oftmals nur schwer oder gar nicht erschließen (Prouty 1998). Aber wir sollten empfänglich sein für die Versuche des Klienten, sein Erleben und seine Äußerungen in einen Zusammenhang zu bringen. Sensibel und einführend sollten wir die konkrete Besonderheit des Verhaltensausdrucks erkennen und der gelebten Erfahrung unseres Gegenübers mit Wertschätzung begegnen. Dass ein Kontaktaufbau nur in angemessenem Tempo stattfinden kann, sollte selbstverständlich sein.

Prouty postuliert die **Existenz eines „prä-expressiven Selbst“**, das sich in einem als Psychose, Regression oder Autismus bezeichnetem Verhalten äußern kann. Ich habe es immer wieder erlebt, dass wir das „seltsame“ Sprechen und Verhalten von einer Person mit Demenz

am ehesten verstehen, wenn wir es nicht als pathologisch, sondern als prä-expressiv auffassen. Der Therapeut oder Begleiter darf sich nicht als Kontaktmaschine begreifen, sondern soll die Anwendung der **Prä-Therapie als verständnisvollen Akt existenzieller Empathie** verstehen.

Der zwischenmenschliche Bereich ist definitiv bedeutsamer als die Seite der Behandlungstechnik. „**Das Prinzip ist einfach, doch die Kunst ist schwer**“, sagte Garry Prouty.

Existenzielle Einfühlung

Bei Menschen mit weit fortgeschrittener Demenz oder in der Sterbephase können die Kontaktfunktionen drastisch reduziert sein. Wenn es also ganz klar ist, dass es nichts mehr zu therapieren gibt, wenn es vor allem darum geht, diese Menschen zu begleiten und ihnen einfühlsam Kontakt anzubieten, kann die Prä-Therapie eine große Unterstützung, auch für Angehörige, bieten. Sie **kann uns dabei helfen, unsere Sprachlosigkeit zu überwinden. In solchen Fällen geht es vorrangig um das „Miteinander-Sein“ – in Prouty’s Worten, um die „existenzielle Einfühlung“.**

Schlusswort

Prä-Therapie kann die Arbeit von vielen Menschen bereichern. Immer wenn es um die Beeinträchtigung der Kontaktfunktionen von Menschen geht, **vor allem, wenn wir sie als Mitmenschen nicht mehr erreichen, sie uns sozusagen verloren gehen.** Aber auch wenn eine Therapie aufgrund der Beeinträchtigung durch den fehlenden psychologischen Kontakt nicht möglich ist oder uns Menschen in einer Therapie durch Kontaktstörungen immer wieder sozusagen wegrutschen, kann der Ansatz der Prä-Therapie helfen, wieder Kontakt herzustellen, Begegnung wieder möglich machen.

Es gibt inzwischen immer wieder Erfahrungen und erste Studien in der Altenpflege (U. Pfeifer-Schaub), die belegen, dass dieser Ansatz in der Begegnung mit Menschen mit Demenz von großer Wichtigkeit ist. Aus einer Studie von U. Pfeifer-Schaub geht hervor, dass sich der Kontakt zu sich selbst und zum Pflegepersonal verbessert, die Prä-Therapie vor allem bei Menschen mit schwerer Demenz für alle Beteiligten sehr hilfreich sein kann.

Für Therapeuten ist die Methode vor allem interessant im Umgang mit Menschen, die als demenz, psychotisch, traumatisiert oder in irgendeiner Form autistisch diagnostiziert wurden. Die **Kombination Prä-Therapie – Focusing** scheint mir therapeutisch in vielerlei Hinsicht sehr vielversprechend zu sein.