

## Psychoterapia

### Čo drží terapeuta v práci s človekom, ktorý je medzi životom a smrťou ?

Petra Scheberová

#### Súhrn

V psychologickú, resp. psychoterapeutickú prax sa stretávame aj s ľuďmi, ktorí sa nachádzajú v situácii „medzi životom a smrťou“. Jednými z najnáročnejších klientov sú takí, ktorí sami seba nejakým spôsobom poškodzujú, alebo je u nich zvýšené riziko suicídia. Psychoterapeutická práca s nimi je mnohokrát dlhodobá, náročná na hranice a odolnosť terapeuta. Terapeut v procese psychoterapie s takýmto klientom môže prežívať celé spektrum pocitov, pričom úspech terapie závisí od viacerých faktorov na strane terapeuta, okolia aj samého klienta. Cieľom práce je priblížiť možné zdroje opory a podpory terapeuta pri práci s klientom v ohrození života a tiež upozorniť na hranice terapeutových možností.

**Kľúčové slová:** klient v ohrození života, suicidálny klient, predpoklady úspešnej psychoterapie, riziká ohrozujúce úspech psychoterapie, zdroje opory psychoterapeuta.

#### Úvod

Téma tejto práce odznela v novembri 2008 v rámci sebazážitkového workshopu počas 8. „Logodňa“ konferencie *Společnosti pro logoterapii a existenciální analýzu* (Scheberová, 2008). Spolu s účastníkmi seminára sme analyzovali zdroje opory a podpory terapeuta pri práci so sebapoškodzujúcimi sa alebo suicidálnymi klientmi. V závere seminára sa v rámci spätnej väzby ozvala kolegyňa psychiatricka, ktorej pacient nedávno spáchal samovraždu. Povedala, že aj keď si je vedomá, že pre svojho pacienta urobila všetko, čo bolo v jej silách, neustále sa k nemu v myšlienkach vracala s otázkou, či predsa len nemohla urobiť ešte niečo viac. Aj keď na seminári neodznalo nič, čo by sama nevedela, tým, že to počula nahlas, a že sa nad touto témou opätovne zamyslela, sa jej nesmierne uľavilo. Spätaná väzba od tejto kolegyne ma priviedla na myšlienku spracovať obsah seminára do písomnej podoby. Cieľom práce je poskytnúť ucelený pohľad na zdroje opory a podpory terapeuta v práci s klientmi v ohrození života a na hranice terapeutových možností. V centre pozornosti teda nestojí klient alebo pacient, tak ako tomu vo väčšine odborných publikácií býva. V tejto práci ide o terapeuta – odborníka, ale predovšetkým človeka, ktorého ľudskosť a osobná angažovanosť pre neho predstavujú účinný nástroj v procese psychoterapie, ale zároveň ho (občas) činia nesmierne zraniteľným.

#### Klient v situácii medzi „životom a smrťou“

Za psychológom resp. psychoterapeutom prichádzajú ľudia so širokým spektrom problémov. Často sú medzi nimi takí,

Psychologická ambulancia, Bratislava

**Adresa:** PhDr. Petra Scheberová, Kominárska 2,4, 832 03 Bratislava, Slovensko

E-mail: petra.scheberova@zoznam.sk, www.psycholog.szm.sk

ktorí potrebujú iba nasmerovať v relatívne ľahko zvládnuteľných životných situáciách. Do psychoterapie prichádzajú ale aj klienti, ktorých ťažkosti majú hlbšie korene, resp. ktorí sa nachádzajú v mimoriadne náročných životných situáciách. Niektorí z nich sa doslova nachádzajú v situácii „medzi životom a smrťou“. Ide o ľudí, ktorí sa stretli so smrťou alebo s možnosťou smrti niekoho iného, ale aj o ľudí, ktorí aktuálne stoja na hranici medzi vlastným životom a smrťou.

Skôr ako sa budeme bližšie venovať ľuďom, u ktorých je zvýšené riziko sebapoškodenia alebo suicidálneho pokusu, by sme chceli ukázať svoj pohľad na možné situácie „medzi životom a smrťou“, v ktorých sa môžu klienti ocitnúť, resp. s ktorými môžu prísť do psychoterapie. Patria sem:

- ťažko somaticky chorí, resp. smrteľne chorí ľudia,
- rodičia, ktorým zomrelo dieťa (aj ženy, ktoré prišli o svoje nenarodené dieťa – buď spontánnym potratom alebo vedomým rozhodnutím pre umelé prerušenie tehotenstva, s ktorým sa následne nedokážu vyrovať),
- ľudia, ktorí stratili člena rodiny alebo iného blízkeho človeka,
- ľudia, ktorí zapríčinili smrť iného človeka (nehodou, nedbanlivosťou, ale aj úmyselným zabitím či vraždou),
- obeť násilia, ktoré ich reálne ohrozilo na živote (napr. ľudia, ktorých niekto napadol/prepadol, ľudia dlhodobou týraním a pod.),
- ľudia, ktorí prežili reálne ohrozenie života vplyvom vonkajších okolností alebo živelných udalostí (napr. obeť nehôd či živelných katastrof, ľudia z krajín kde vypukol vojnový konflikt a pod.),
- ľudia v situácii, kedy zvažujú tzv. bilančnú samovraždu,
- duševne chorí ľudia, resp. ľudia spĺňajúci kritériá pre niektorú psychiatrickú diagnózu.

Ľudí, pre ktorých platia kritéria niektorej psychiatrickej diagnózy, môžeme ďalej rozdeliť na ľudí s priamym rizikom suicidálneho správania a na ľudí so správaním rizikovým pre život. Medzi ľuďmi s priamym rizikom suicidálneho konania patria napr. pacienti trpiaci hlbokou depresiou (Frankel a Kranzová, 1998), pacienti trpiaci určitým psychotickým ochorením (napr. ochorenia z okruhu schizofrénie (Novalis a kol., 1999)), ďalej ľudia s určitými typmi porúch osobnosti (napr. hraničná porucha osobnosti (Robinson, 2001)). Medzi ľuďmi s rizikovým správaním pre život môžeme zaradiť napr. ľudí zneužívajúcich alkohol a/alebo drogy, chorých na mentálnu anorexiu a ľudí s impulzívnym, rizikovým správaním (ako napr. rýchla jazda autom, príp. jazda autom pod vplyvom psychoaktívnych látok, vyhľadávanie agresívnych konfliktov/bitiek, výrazne rizikové sexuálne správanie, niektoré druhy adrenalínových športov a pod.).

V psychoterapeutickej praxi sa môžeme stretnúť aj s ľuďmi, ktorých by sme súčasne mohli zaradiť do viacerých z vyššie uvedených ôsmich skupín situácií "medzi životom a smrťou". A samozrejme sa stretávame s príbuznými a blízkymi ľuďmi, ktorí sa ocitli v niektorej z týchto situácií, čo ale nie je témou tohto článku.

### **Terapeutická práca so suicidálnym alebo seba-poškodzujúcim sa klientom**

V príspevku sa chceme venovať psychoterapeutickej práci s klientmi v ohrození života, s rizikom seba-poškodenia alebo suicídia, a to z pohľadu terapeuta. Skúsme si predstaviť, že by sme chceli pomôcť postaviť sa na nohy človeku, ktorý leží na zemi. Bol by pravdepodobne rozdiel, či by sme sa pokúsili zodvihnúť ho sami, alebo by nám niekto pomáhal. A ešte je dôležité, ako by sa k našej pomoci staval daný človek. Spolupracoval by a pomáhal by nám? Zostal by pasívne ležať, ľahostajný k tomu, čo sa okolo neho deje? Alebo by nám bránil v tom, aby sme ho zodvihli? Podobná je aj situácia terapeuta, ktorý sa snaží pomôcť človeku, ktorý v živote niekam spadol, ubližuje si alebo prípadne uvažuje o samovražde. Je iné, ak terapeut „drží“ takéhoto klienta sám, a keď mu v tom pomáha niekto iný (napr. kolega psychiater, zdravotnícke zariadenie, kde môže byť klient hospitalizovaný, rodina klienta a pod.). A je veľmi dôležité, ako sa správa samotný klient. Má záujem o terapiu, verí tomu, že by mu mohla pomôcť, chodí na sedenia? Verí terapeutovi, je schopný nadviazať s ním vzťah? Dodržiava stanovené dohody? Alebo nedôveruje terapii či terapeutovi, prípadne nestojí o zmenu svojej situácie?

V terapeutovi, ktorý pracuje so suicidálnym alebo seba-poškodzujúcim sa klientom, sa môže odohrávať celá škála pocitov, od strachu a neistoty, cez pocity viny a nekompetentnosti, bezmocnosť, hnev, ľútosť alebo smútok (Yalom, 2003). V procese terapie takéhoto klienta sa môže aj viackrát zopakovať situácia, že terapeut klienta už takmer „má“, „drží ho“, klient už takmer stojí na vlastných nohách, a opäť sa mu vyšmykne a spadne, alebo sa sám (o)pustí. A pokiaľ majú ešte terapeut a klient dosť síl, celý proces sa začína odznova.

Je teda dôležité uvedomiť si, že ak chceme „podať ruku“ klientovi „medzi životom a smrťou“, nestačí len vedieť, ako mu máme tú ruku podať a nestačí len mať ochotu mu ju podať. Pre úspech terapie potrebujeme stáť nohami pevne na zemi, prípadne sa mať čoho chytiť druhou rukou. A rovnako dôležité je, aby klient dokázal od nás podávanú ruku prijať. Je známou skutočnosťou, že pre úspech akejkoľvek psychoterapie je potrebný určitý vklad nielen od terapeuta, ale aj od klienta, a v ideálnom prípade aj od sociálneho okolia klienta. V terapii klienta v ohrození života považujem za obzvlášť dôležité na túto skutočnosť nezabúdať.

### **Čo môže ovplyvniť úspech psychoterapie klienta v ohrození života ?**

Terapeut, jeho profesijné okolie, sociálne okolie klienta, ale aj sám klient, musia spĺňať určité predpoklady, ktoré sú nevyhnuté pre úspech každej terapie človeka s rizikom suicídia. A u každého z nich sa vyskytujú určité riziká, ktoré môžu pozitívny výsledok terapie ohroziť. Väčšina z uvedených faktorov vplyvajúcich na úspech alebo neúspech psychoterapie suicidálneho klienta sa prekrýva s bežnými požiadavkami na úspešnú psychoterapiu, resp. s rizikovými faktormi ohrozujúcimi úspech akejkoľvek psychoterapie. Napriek tomu považujem za užitočné ich podrobne vymenovať, pretože pri psychoterapii klienta s rizikom seba-poškodenia alebo suicídia je na terapeuta kladený veľký nárok a zodpovednosť.

#### **Faktory na strane terapeuta**

Terapeut, ktorý sa snaží pomôcť klientovi v ohrození života, musí mať predovšetkým o svojho klienta záujem. Je žiadúce, aby bol terapeut natoľko stabilný, spoľahlivý a pevný, že sa klient o neho, a o terapeutický vzťah bude môcť oprieť. Je tiež dôležité, aby bol terapeut pre klienta dostupný. To znamená, aby bol schopný dávať klientovi pravidelné termíny terapeutických sedení, a v prípade nutnosti aj termín navyše. Okrem osobného záujmu o klienta musí terapeut spĺňať aj odborné predpoklady pre svoju prácu, to znamená byť dostatočne vzdelaný v niektorej psychoterapeutickej metóde, mať poznatky o práci s rôznym typom klientov, a v prípade potreby mať možnosť ísť do supervízie. Ale aj zodpovedný a kompetentný terapeut môže svojho klienta dostať do rizika napr. tým, keď sa v jeho vlastnom živote vyskytnú natoľko závažné životné udalosti, že na ne klienta nestihne pripraviť, nájsť za seba náhradu (napr. autonehoda terapeuta), a tým môže u labilného a ľahko ohroziteľného klienta dôjsť k skratovému konaniu.

#### **Faktory na strane okolia**

Každý terapeut pracujúci s klientmi, u ktorých je zvýšené riziko suicídia, potrebuje mať fungujúcu spoluprácu s kolegami (psychiaterom, psychoterapeutom, ktorý ho zastupuje v čase jeho neprítomnosti (Novalis a kol., 1999), príp. ostatnými odborníkmi ako napr. obvodným lekárom a pod.). Je tiež dôležité, aby dobre fungovali inštitúcie, na ktoré by terapeut mohol klienta v prípade potreby nasmerovať (rýchly príjem do nemocnice, dostupné krízové centrá a linky dôležité, kompetentný a nápomocný personál a pod.). Ideálne je,

keď má klient rodinných príslušníkov alebo iné blízke osoby, ktoré sú v prípade potreby ochotné a schopné pri terapii spolupracovať (Frankel a Kranzová, 1998).

### Faktory na strane klienta

Zo strany klienta nachádzajúceho sa v ohrození života je pre úspech terapie dôležité, aby bol otvorený ponúkanej pomoci, aby bol aspoň čiastočne schopný vzťahy, a aby dodržiaval dohody s terapeutom (napr. antisuicidálny kontrakt, dohovor kedy zavolá resp. príde a pod.). Za rizikové faktory pre úspešnosť terapie takéhoto klienta môžeme okrem nedostatku vyššie uvedeného považovať opakované suicidálne pokusy v anamnéze (Novalis a kol., 1999) a náhle závažné životné udalosti v živote klienta (Nindl, 2005), ktoré môžu následne viesť k skratovému konaniu.

Faktory na strane terapeuta podporujúce úspech terapie môže terapeut väčšinou ovplyvniť. To čo nemôže ovplyvniť, sú náhle životné udalosti vo svojom živote, prípadne čiastočne dostupnosť supervízie (napr. ak terapeut nemá možnosť supervízie tak rýchlo, ako by ju potreboval – dostupnosť supervízora). Faktory na strane okolia a klienta podporujúce resp. ohrozujúce úspech terapie v podstate terapeut ovplyvniť nemôže. Resp. z faktorov na strane okolia môže ovplyvniť len to, že bude mať aktuálne informácie o tom, aké inštitúcie (nemocnice, ambulancie, krízové centrá, poradne, linky dôvery a pod.) sú dostupné v mieste bydliska klienta a akým spôsobom fungujú, a že sa bude snažiť nadviazať dobrú spoluprácu s odborníkmi a rodinou klienta.

Je potrebné si uvedomiť, že aj keď v procese psychoterapie na jej úspešnosť resp. zlyhanie vplýva mnoho faktorov, nie všetky je v moci terapeuta ovplyvniť, a nie za všetky nesie zodpovednosť.

### Zdroje opory terapeuta pri práci s človekom v ohrození života

Čo teda napokon drží terapeuta v práci s človekom v ohrození života? O čo sa terapeut môže oprieť? K zdrojom podpory terapeuta v práci s človekom v ohrození života sa dostávame takmer až na konci článku. Je tomu tak preto, lebo aby sme si ich dobre uvedomili a dokázali sa o nej oprieť, potrebujeme najprv dobre vidieť klienta, poznať svoje vlastné pocity počas terapie s takýmto človekom a rozumieť im, uvedomovať si predpoklady dôležité pre úspech tejto terapie a poznať jej riziká.

Na základe uvedeného sa domnievam, že medzi zdroje podpory a opory psychoterapeuta v práci s človekom medzi životom a smrťou patrí nasledovné:

1. Vedomie, že sám terapeut klienta v ohrození života neudrží. Je potrebná pomoc od kolegov, inštitúcií, sociálneho okolia/blízkyh ľudí klienta, samého klienta.
2. Ohraničenie vlastnej zodpovednosti terapeuta v procese psychoterapie, čiže terapeut má zodpovednosť ponúknuť klientovi všetko, o čom si myslí, že by mu mohlo pomôcť. Terapeut nemá zodpovednosť za to, či klient bude ochotný/schopný prijať ponúkanú pomoc a či dokáže zo psychoterapie profitovať. Terapeut nemá zod-

povednosť za doterajší život klienta (niekedy sú to roky života, ktorý klienta nakoniec dovedie na hranicu života a smrti, a keď nakoniec príde do terapie môže byť už neskoro).

3. Konkrétne opatrenia: antisuicidálny kontrakt a supervízia.
4. Všeobecné zdroje – kompetentnosť terapeuta (odbornosť, osobné predpoklady, skúsenosť), psychohygiena a dobrá kvalita života terapeuta, vedomie terapeuta, že robí pre klienta všetko, čo je v jeho možnostiach a schopnostiach (za predpokladu, že to naozaj robí), a že to možno aj tak nemusí stačiť.

Z uvedeného je zrejme, že niektoré súčasti psychoterapeutického procesu (napr. antisuicidálny kontrakt, supervízia, príp. osobnosť resp. aktuálne životné podmienky terapeuta) predstavujú súčasne predpoklady úspešnej psychoterapie človeka v ohrození života a zároveň môžu byť zdrojmi opory a podpory terapeuta v jej procese.

### Záver

Yalom (2003) uvádza, že samovražda pacienta predstavuje v živote psychoterapeuta mimoriadne katastrofickú a stresujúcu situáciu. Približne každý druhý psychoterapeut pracujúci už dlhšiu dobu s klientmi sa u niektorého z nich stretol so samovraždou alebo vážnym samovražedným pokusom. Ľudí v ohrození života následkom vlastných vnútorných hnutí a vlastného konania, čiže ľudí, ktorí sami seba poškodzujú alebo zvažujú možnosť ukončenia svojho života samovraždou, môžeme považovať za jedných z najťažších klientov, ktorí prichádzajú do psychoterapie. Práca s nimi je mnohokrát dlhodobá, náročná na hranice a odolnosť terapeuta. Preto je dôležité si uvedomiť, že psychoterapeut na ňu nie je a nemal by byť celkom sám.

### Literatúra

**Frankel, B., Kranzová, R.:** O sebevraždach. Praha : Nakladatelství Lidové noviny, 1998.

**Nindl, A.:** Charakteristiky krízí a metodické kroky v krízové intervenci. Dialogos, 3, 2005, s. 10-15.

**Novalis, P.N. a kol.:** Klinická příručka podpornej psychoterapie. Trenčín : Vydavateľstvo F 1999.

**Robinson, D.J.:** Poruchy osobnosti podľa DSM-IV - vysvetlené. Trenčín : Vydavateľstvo F 2001.

**Scheberová, P.:** Čo drží terapeuta v práci s človekom medzi životom a smrťou? Konferencia Spoločnosti pro logoterapii a existenciální analýzu - Logodeň, roč. 8, Praha 1.11.2008.

**Yalom, I.D.:** Chvála psychoterapie. Praha : Portál 2003.

*Do redakcie došlo 20.1.2009.*