

Dialogická praxe v péči o duševní zdraví

Martin Novák

ma.novak@zoho.com

Jihlava, 11. října 2018



Co je otevřený dialog?

1. Mikropolitika: organizace péče o lidi v psychotické či jiné krizi.
2. Poetika: psychoterapeutický přístup, jedna z forem dialogické praxe.

Původ otevřeného dialogu

- Západní Laponsko (Finsko)
- Začátek 80. let: národní projekt na hledání nových přístupů k léčbě schizofrenie
- Tým kolem Jaakka Seikkuly v nemocnici Keropudas (Tornio)
 - Transformace “chronické” nemocnice --> na “akutní”
 - zaměření na to, co bude s pacienty po propuštění
- Aktuálně rozvoj mimo Finsko:
 - Norsko, Dánsko, Velká Británie, Polsko, Německo, Itálie, USA, Holandsko a také ČR



Inspirační zdroje OD

- **Přístup zaměřený na potřeby (Alanen, 1991)**
Kombinace farmakoterapie, individuální psychoterapie, rodinné terapie; flexibilní plánování péče; multidisciplinarita.
- **Reflektující týmy (Andersen, 1992)**
Umění ustoupit stranou a naslouchat vnitřním i vnějším hlasům.
- **Spolupracující, neexpertní přístup (Anderson, Goolishian, 1992)**
Klient je expertem na vlastní život, terapeut pouze rozvíjí konverzaci.
- **Narativní terapie (White, Epston, 1990)**
Učit se vyprávět o svém životě příběh, ve kterém problémy nejsou v popředí.

Význam psychotické krize

- Psychotické prožívání jako způsob organismu jak přežít závažné životní zkušenosti, nikoli jako symptomy nemoci.
 - Častěji než jsme mysleli – nejen u pacientů – psychotické projevy patří k životu.
 - Halucinace patří k reálným událostem v životě jedince (např. oběti traumatických incidentů).
 - Náročné zkušenosti mohou být uloženy v těle, zatím ještě nemají slova.
- OD je spíše krizový model, než model nemoci =>

Krize jako možnost X diagnóza jako zmražení situace, prožívání a zotavení.

Principy otevřeného dialogu

Filosofie a organizace péče

1. **Okamžitá pomoc:** setkání do 24 hodin.
2. **Flexibilita a mobilita:** volba místa setkání podle potřeb klienta a jeho soc. sítě.
3. **Perspektiva sociální sítě:** od počátku snaha o zahrnutí blízkých.
4. **Psychologická kontinuita:** stejný tým po celou dobu léčby.

5. **Odpovědnost:** otevřená diskuse všech přítomných, zodpovědnost za proces.
6. **Tolerance nejistoty:** zázemí pro formulaci toho, co zatím nemohlo být řečeno.
7. **Dialogismus:** hledání společného jazyka, respozivita a polyfonie.

Mikropolitika: organizace týmu OD

- Multidisciplinární týmová práce.
(Psychiatr, psycholog, zdravotní sestra, sociální pracovník, peer konzultant)
- Rychlá reakce na krize (včetně prvních atak psychózy):
 - Spolupráce týmu s dalšími službami a institucemi v oblasti.
(školy, praktičtí lékaři, ambulantní psychiatři...)
 - Důraz na práci v komunitě / v přirozeném prostředí.
- **Nemluvit o klientech a jejich blízkých v jejich nepřítomnosti.**
 - Praktická / organizační dilemata - např. organizace a obsah týmových porad.
 - O celém procesu léčby rozhoduje tým spolu s klienty na tzv. síťových setkáních.

Poetika: dialogický přístup

Dialogický prostor - co dělá tým OD při setkání s rodinou

Tým pomáhá utvářet konverzační kulturu, v níž je respektován každý hlas a usiluje se o to, aby všem hlasům bylo dopřáno sluchu... Naslouchat pozorně a se soucitem řeči jednotlivých mluvčích, vytvářet prostor pro jakoukoli promluvu, včetně těch, které jsou vedeny psychotickou řečí.

Jaakko Seikkula (2005, s. 11)

Poetika: dialogický přístup

Odezva (responsiveness) - zodpovědnost vůči Druhému

Pro slovo (a tedy také pro lidskou bytost) není nic horšího, než nedostatek odezvy.

Michail Bachtin, 1984

Poetika: dialogický přístup

Polyfonie - mnohost hlasů

V každý okamžik je v dialogu přítomné velké množství hlasů:

- Vertikální polyfonie - hlasy, které s sebou přinášejí jednotliví mluvčí
- Horizontální polyfonie - hlasy jednotlivých mluvčích

Příklad práce týmu OD: rodiče kontaktují krizové centrum, protože mají obavu o dceru, nerozumí jejímu chování, ani řeči

- Do 24 hodin od telefonátu rodinu poprvé navštíví tým složený z psychiatra, psychiatrické sestry a sociální pracovnice. Tým se snaží vytvořit prostor pro diskusi všech zúčastněných, pátrají po tom, kdo ještě by mohl být k rozhovoru přizván.
- Členové týmu vedou tzv. reflektující rozhovor (mluví mezi sebou, rodina má možnost naslouchat), snaží se objevovat možnosti porozumění situaci. Přemýšlí nahlas, jak prakticky zajistit bezpečí a péči o člověka v krizi.
- Rodina se postupně začíná v situaci lépe orientovat a dceřiny projevy pro rodiče pomalu přestávají být jen děsivé a nesmyslné. Všichni zúčastnění společně rozhodují o tom, zda je možné situaci zvládnout doma, nebo bude dcera hospitalizována.
- Lékař nabízí možnost nasazení antipsychotické medikace, otevřeně se mluví o výhodách a nevýhodách, padne společné rozhodnutí. Zúčastnění se také společně dohodnou na místě a čase příštího setkání (pravděpodobně za krátkou dobu).

Úspěšnost přístupu OD po 5 letech

- 72 osob léčených přístupem OD při první atace psychózy ve Finsku.
- Možnost srovnání s podobnou studií:
71 osob léčených klasickým způsobem při první atace psychózy ve Švédsku.
- Sledování výsledků po 5 letech.

	Open Dialogue	Klasická léčba (Stockholm)
Počet dní hospitalizace (průměry)	31	110
Invalidní důchody, nebo nemocenská	19%	62%
Nutnost užití antipsychotik	33%	93%
Dlouhodobé užívání antipsychotik	17%	75%

Srovnání pacientů po pěti letech léčbou klasickým přístupem (Svedberg et al., 2001) a otevřeným dialogem (Seikkula et al., 2006)

Seikkula, J. et al. (2006). Five year experience of first-episode nonaffective psychosis in open-dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes, and two case studies. *Psychotherapy Research*, 16, 214–228.

Otevřený dialog v ČR

- Nutnost změny uvažování - reforma psychiatrické péče?
 - ◆ OD jako realizace centra duševního zdraví?
 - ◆ Možnosti propojení modelu FACT a dialogické praxe.
- Praktické limity - nakolik je možné dostat organizačním principům?
- Fidelity Criteria - je možné replikovat přístup v každém prostředí?
- První vlaštovky v ČR

<http://www.zahrada2000.cz/o-nas/7-otevreny-dialog-v-praxi.html>

Základní trénink v otevřeném dialogu

Lektor: Mark Steven Hopfenbeck

Místo: Praha

Rozsah: 128 hodin, 8 x 2 dny

Listopad 2018 - listopad 2019

Akreditace: MPSV

Cena: 23.000,- Kč

Jazyk: AJ s českým překladem

WWW.NARATIV.CZ



Reference:

- Aaltonen, J., Seikkula, J., & Lehtinen, K. (2011). The comprehensive open-dialogue approach in Western Lapland: I. The incidence of non-affective psychosis and prodromal states. *Psychosis*, 3(3), 179-191.
- Andersen, T. (1992) Reflections on reflecting with families Ch. in *Therapy as Social construction*, McNamee & Gergen (Eds.). Sage.
- Anderson, H., Goolishian H. (1992) The Client is the Expert: A Not Knowing approach to Therapy Ch. In *Therapy as Social construction*, McNamee & Gergen (Eds.). Sage.
- Alanen, Y., Lehtinen, K., Rääköläinen, V., & Aaltonen, J. (1991). Need-adapted treatment of new schizophrenic patients: Experiences and results of the Turku project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 83, 363-372.
- Bakhtin, M. (1984) Problems of Dostojevskij's Poetics. *Theory and History of Literature: Vol. 8*. Manchester: Manchester University Press.
- Hoffman, L. (1991). "A reflective stance for family therapists". *Journal of Strategic and Systemic Therapies*. 10: 4-17.
- Razzaque, R. (2015). Mindfulness and open dialogue: A common foundation and a common practice. *Context*, 138, 45-46.
- Seikkula, J., Alakare, B., Aaltonen, J., Holma, J., Rasinkangas, A., & Lehtinen, V. (2003). Open dialogue approach: Treatment principles and preliminary results of a two-year follow up on first episode schizophrenia. *Ethical Human Sciences and Services*, 5, 163-182.
- Seikkula, J., & Arnkil, T. E. (2013). *Otevřené dialogy: setkávání sítí klienta v psychosociální práci*. Brno: Narativ.
- Seikkula, J., & Trimble, D. (2005). Healing elements of therapeutic conversation: dialogue as an embodiment of love. *Fam Process*, 44(4), 461-475.
- Seikkula, J., Aaltonen, J., Alakare, B., Haarakangas, K., Keranen, J., & Lehtinen, K. (2006). Five year experience of first-episode nonaffective psychosis in open-dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes, and two case studies. *Psychotherapy Research*, 16, 214-228.
- Seikkula, J., & Olson, M. E. (2003). The Open Dialogue Approach to Acute Psychosis: Its Poetics and Micropolitics. *Family Process*, 43(3), 403-418.
- Jacobsen, R. K., Sørgeård, J., Karlsson, B. E., Seikkula, J., & Kim, H. S. (2018). "Open Dialogue behind locked doors". *Scandinavian Psychologist*, 5, e5.
- White, M., White, M. K., Wijaya, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. WW Norton & Company.



**DĚKUJI ZA
POZORNOST**

ma.novak@zoho.com

