

Mr. Åben Dialog: "Alle skal ses, høres og have svar!"

Åben Dialog-tilgangen vender op og ned på den traditionelle psykiatri. Kriser skal forstås og håndteres socialt, så netværket er selve omdrejningspunkt for behandlingen. Vi gik i dialog med en af hovedarkitekterne bag den succesrige behandlingstilgang, professor og Ph.D. i psykologi, Jaakko Seikkula.

■ AF RIKKE ANDERSEN

"Åben Dialog & Netværksarbejde" indeholder masser af spændende og lærerige eksempler på brugen af Åben Dialog samt den teoretiske baggrund for hele tilgangen. Udgivet på Hans Reitzels Forlag.



Hvis ikke det var for de opsigtsvækkende resultater, skulle man tro, det var ren ønsketænkning, dét, som professor i psykologi Jaakko Seikkula fortæller om psykiatrien i Vestlapland. Men resultaterne af næsten 30-års Åben Dialog-behandling i det finske er ikke til at tage fejl af. Undersøgelser viser nemlig, at mindre end hver tredje i behandling har behov for medicin to år efter behandlingens begyndelse. Samtidig har hele 77 % undgået psykotiske tilbagefald inden for en to-års periode, og hele 83 % af de behandlede er enten vendt tilbage til deres job eller til deres studie efter to år. Med andre ord er det altså lykkedes at knække en del af koden om psykiske sygdomme og deres behandling deroppe højt mod nord. Men hvad er det, de kan i Vestlapland?

Magasinet bedre psykiatri's udsendte har mødt en af hovedkræfterne bag Åben Dialog, professor og Ph.D. i klinisk psykologi, Jaakko Seikkula, i forbindelse med den danske udgivelse af hans bog "Åben Dialog og Netværksarbejde".

Helhed og kontinuitet

"Som tilgangen ser ud i dag, bygger den på syv principper, der blev udviklet i begyndelsen af 1990'erne," forklarer Jaakko Seikkula på svensk med umiskendelig finsk accent. Principperne beskriver tilsammen den optimale behandling; en helhedstilgang, hvis største udfordring ifølge Jaakko Seikkula ligger i det konventionelle psykiatriske systems opsplitning:

"En person kan i det traditionelle psykiatriske system høre ind under flere områder på samme tid. Hvis vedkommende har både en psykiatrisk diagnose og et alkoholmisbrug, hører klienten under to områder på samme tid. Det giver en psykologisk diskontinuitet, fordi der så er flere hold af professionelle, der står for behandlingen," siger Jaakko Seikkula. Et af buddene på psykologisk kontinuitet ligger i det tætte samarbejde med familien til den kriseramte.

Fra problemfamilie...

Netværkssamtaler, hvor professionelle, den kriseramte og familien mødes i øjenhøjde, er nemlig en central del af Åben Dialog-tilgangen, der så dagens lys, da et hold af psykiatere og psykologer, begyndte at gentænke familiens rolle og behandlerens rolle i forbindelse med kriser. Jaakko Seikkula forklarer:

"I Finland er der tradition for at involvere familien, når der opstår en krise, så udviklingen af Åben Dialog begyndte ikke helt fra nul. Men vi noterede os, at kun 20 % af de inviterede dukkede op til samtalerne i den såkaldte familierapi, som vi

kørte i begyndelsen af firserne."

Ifølge Jaakko Seikkula, der på det tidspunkt var cheflæge på Keropudas Hospital, tog familierapien afsæt i, at der var et problem i familien – og deraf opstod en krise hos et eller flere familiemedlemmer. Men det skulle ændre sig op gennem firserne.

...til ressourcefamilie

"I 1984 begyndte vi på de såkaldte åbne møder. Det nye var, at vi inviterede alle familier til en samtale, når et medlem viste tegn på krise. Dermed blev opfattelsen af familien ændret fra "problemfamilie" til

"ressourcefamilie", fordi udgangspunktet blev, at familien godt kunne rumme de problemer, den enkelte måtte have" fortæller Jaakko Seikkula.

Samtidig indebar netværkstilgangen det vigtige element, at behandlingsprocesser, der før var opsplittede, nu blev samlede:

"Ved de åbne netværkssamtaler indtager behandlerne en helt anden rolle end i den traditionelle psykiatri. Vores tilgang er, at det er klienten og familien, som er eksperterne, fordi de kender hinanden og hinandens historie så indgående. Vi psykologer er katalysatorer for, at der opnås en dialog," siger Jaakko Seikkula.

De syv principper

- Umiddelbar hjælp – krisestøtte døgnet rundt
- Socialt netværksperspektiv – de, som definerer problemet, skal inkluderes i behandlingsprocessen
- Fleksibilitet – mødestedet besluttet i fællesskab
- Ansvar – for en behandler er det ikke tilladt at afvise nogen, der beder om hjælp
- Kontinuitet – det samme hold følger klienten gennem hele behandlingsprocessen
- Usikkerhedstolerance – uenighed om f.eks. problem eller fortolkning af situation er ikke farlig
- Dialogisme – Behandleren skal lytte til, hvad mennesker siger (forsøge at undlade fortolkninger)

Kilde: Professor i klinisk psykologi, Jaakko Seikkula