

# 10 lat rozwoju Otwartego Dialogu w Polsce

## i 10 lat przygotowywania osób do roli Asystenta Zdrowienia

Regina Bisikiewicz, Polski Instytut Otwartego Dialogu

---

Kim jestem i dlaczego zainteresowałam się innowacyjnym podejściem do osób doświadczających problemów w zakresie zdrowia psychicznego?

Od 2011 roku prowadzę fundację **Polski Instytut Otwartego Dialogu**, której celem jest, aby każda osoba - doświadczająca problemów w zakresie zdrowia psychicznego, miała szansę na wyzdrowienie. Skąd to zainteresowanie? Otóż w 2005 r. bliska mi osoba otrzymała diagnozę "chory psychicznie". Wcześniej nic nie wiedziałam o chorobach psychicznych, nie interesowałam się tym, jak działa polski system ochrony zdrowia. Przez pierwszych kilka lat myślałam, że w sytuacji kryzysu proces leczenia to izolacja w szpitalu psychiatrycznym przez minimum 6 tygodni i wysokie dawki neuroleptyków dla eliminacji objawów. Czas mijał, a leczenie nie przynosiło oczekiwanych rezultatów. Wręcz przeciwnie - kolejne hospitalizacje prowadziły do coraz większej izolacji społecznej i utraty nadziei na wyzdrowienie.

Zacząłam szukać odpowiedzi na podstawowe pytania: Czy rzeczywiście tak musi być?, Jak wygląda proces leczenia w innych miastach?, Jak jest w innych krajach? Wówczas od psychiatry prof. Bogdana de Barbaro dowiedziałam się, że na świecie bardzo się zmienia podejście do problemów w zakresie zdrowia psychicznego, a ośrodkiem tej zmiany jest... Zachodnia Laponia. Po trzech tygodniach byłam już w Finlandii na międzynarodowym kongresie "Dialogical Practices". Zobaczyłam inny świat. Świat, w którym diagnozy nie stawia się w ciągu kilku godzin, ale daje się aż pół roku na wycofanie się objawów. W tym czasie trwa praca terapeutyczna z osobą w kryzysie, z jej rodziną i siecią społeczną. Celem spotkań jest szukanie odpowiedzi na pytania: "Co się wydarzyło w twoim życiu?", "W czym tkwi problem?", "Jak możemy ci pomóc?". Przy tym neuroleptyki podawane są ostrożnie, w małych dawkach i przez określony czas - a nie przez całe życie! Dla mnie było to przeżycie na miarę "wyjścia z Matrixa".

A więc był rok 2011. Okazało się, że w Polsce jest wiele osób zainteresowanych poznaniem i wdrożeniem nowego podejścia do leczenia chorób psychicznych, które od lat 80' XX wieku rozwijano w Zachodniej Laponii. Twórcy tego nurtu - prof Jaakko Seikkula i Birgitta Alakare, nadali mu nazwę "**Podejście Otwartego Dialogu**" (*Open Dialogue Approach*). Potrzeba zmiany była w nas tak silna, a motywacja do działania tak głęboka - że jako nieformalna grupa zapaleńców zaczęliśmy wspólnie działać na rzecz upowszechnienia Otwartego Dialogu w całym kraju. Nie sposób wymienić w tym miejscu wszystkich, którym ogromnie dużo zawdzięczam (kolejność wynika z chronologii czasowej, kiedy się poznaliśmy): prof. Bogdan de Barbaro, Anna Kraucz-Miękus, Renata Wojtyńska (obecnie Wallner), prof. Jacek Wciórka, Aldona Krawczyk, Wojciech Żak, Joanna Krzyżanowska-Zbucka, Beata Walter, Mariusz Panek, Anna Przewłocka, Izabela Ciuńczyk, Aleksandra Lisińska-Jarża, Barbara Imiołczyk, Tomasz Rowiński, Cezary Żechowski, prof Maria Załuska, i....wielu, wielu innych. Zaufali "nawiedzonej kobiecie", która nakreślała wizję przyszłości i mówiła "twórzmy tę przyszłość razem!

Szczególłą wdzięczność mam dla **Beaty Walter i Mariusza Panka** - twórców Fundacji Wspierania Rozwoju Społecznego "Leonardo" (Kraków), z którymi stworzyliśmy w 2013 roku nieformalny zespół na rzecz zmian w systemie zdrowia psychicznego i do dzisiaj wspieramy się wzajemnie w wytyczaniu śmiałych celów i osiąganiu ich!

Sięgając pamięcią do początkowego okresu mojej aktywności zastanawiam się, które wydarzenia mogę nazwać "krokiem milowym" rozwoju. Na pewno było nim seminarium promujące ideę **deinstytucjonalizacji usług medycznych i społecznych**, które

# 10 lat rozwoju Otwartego Dialogu w Polsce

## i 10 lat przygotowywania osób do roli Asystenta Zdrowienia

Regina Bisikiewicz, Polski Instytut Otwartego Dialogu

---

zorganizował Rzecznik Praw Obywatelskich w lutym 2014 roku. W tamtym czasie Komisja Europejska naciskała, aby w Polsce zacząć rozmawiać o nowych sposobach wspierania ludzi w trudnych sytuacjach życiowych, w tym osoby z niepełnosprawnością, dzieci w domach dziecka oraz osoby z problemami zdrowia psychicznego. Chodziło o taki sposób, który nie polega na izolowaniu tych osób w dużych placówkach - jak domy pomocy społecznej (DPS) czy szpitale psychiatryczne. Żadne polskie ministerstwo nie było zainteresowane tematem deinstytucjonalizacji - więc zajął się nim Rzecznik.

Dzięki temu seminarium poznałam kolejne osoby zainteresowane zmianami w systemie zdrowia psychicznego. One otwierały mi oczy na to, co już osiągnięto na tzw. Zachodzie. Miały różne doświadczenia i punkty widzenia, każdy był specjalistą w swojej dziedzinie. Stworzyliśmy potem silny międzynarodowy zespół! Oto pierwszych 10 osób, z którymi nawiązałam współpracę w okresie 2011 - 2015:

- Arnhild Lauveng - Uniwersytet Oslo, Norwegia, VIII 2011
- prof Jaakko Seikkula, Uniwersytet Jyväskylä, Finlandia, IX 2011
- Burghardt Brugge, Fundacja PINEL, Niemcy, III 2012
- dr n. med Werner Schütze, Dialogische Praxis, Niemcy, III 2012
- Joerg Utschakowski, F.O.C.U.S., Niemcy, V 2012
- dr Daniel Fisher, Empowerment Collage, USA, X 2012
- dr Jan Pfeiffer, Ministerstwo Zdrowia Republiki Czech, X 2014
- Luc Zelderloo, Europejska Grupa Ekspertów na rzecz deinstytucjonalizacji, X 2014
- dr Roberto Mezzina, WHO Collaborative Center, Triest, Włochy, IV 2015
- John Jenkins, International Mental Health Collaborative Network, X 2015

Na tej liście pragnę wyróżnić **dr n. med. Werner'a Schütze** z Niemiec. Od pierwszego spotkania w marcu 2012 r. w Nauen k/Berlina - gdzie wówczas kierował Kliniką Psychiatrii, stał się moim mentorem. Ta współpraca trwa do dzisiaj - a więc już 12 lat!

Jedną z organizacji, która szczególnie nam pomogła w rozwoju innowacji w systemie zdrowia psychicznego była **Fundacja PINEL z Berlina**. To tu poznaliśmy koncepcję **“Ex-In”** (Experienced - Involved) i ludzi po kryzysach, którzy towarzyszyli innym w procesie wyzdrowienia. Dla mnie była to kolejna fascynacja, kolejne pragnienie, aby także u nas były dostępne roczne warsztaty przygotowujące ludzi do pełnienia funkcji znanej dzisiaj pod nazwą **“Asystent Zdrowienia”**. W tym miejscu dodam, że do dnia dzisiejszego zorganizowaliśmy - samodzielnie lub w partnerstwie z Fundacją Wspierania Rozwoju Społecznego **“Leonardo”**, kilkanaście rocznych Warsztatów rozwojowo-edukacyjnych o walorach terapeutycznych **“Asystent Zdrowienia”**.

Aby nasze śmiałe zamierzenia - dotyczące upowszechnienia Otwartego Dialogu i kształcenia Asystentów Zdrowienia, mogły się spełnić potrzebna była odpowiednia forma organizacyjna i odpowiednie finansowanie. Rozwiązanie znaleźliśmy w 2015 roku w mieście Triest - północne Włochy, to tu poznaliśmy **dr Roberto Mezzina**, dyrektora WHO Collaborative Center dla Włoch. Od tego momentu, przez trzy lata tworzyliśmy - jako nieformalny zespół zapaleńców, model **Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego** (dalej: **ŚCZP**),

# 10 lat rozwoju Otwartego Dialogu w Polsce

## i 10 lat przygotowywania osób do roli Asystenta Zdrowienia

Regina Bisikiewicz, Polski Instytut Otwartego Dialogu

---

które działa w lokalnej społeczności w oparciu o trzy filary: **Profilaktyka - Zintegrowane usługi medyczne - Zintegrowane usługi społeczne**. ŚCZP podejmuje odpowiedzialność za każdego mieszkańca danej społeczności i buduje partnerskie relacje ze wszystkimi podmiotami, aby razem pomagać ludziom w powrocie do zdrowia, aktywnego życia, nauki czy pracy. Takie właśnie centra powstały w 2018 roku w Wieliczce, w Koszalinie na warszawskich Bielanach, a w 2020 roku w Nowym Targu - dzięki finansowaniu przez fundusze unijne (program PO WER 4.1). Co najważniejsze - dzięki Pilotowi centrów zdrowia psychicznego wszystkie ŚCZP przekształciły się w CZP. Taki był nasz cel i osiągnęliśmy go!

Myślę, że warto w tym miejscu powiedzieć **kilka słów o modelu działającym w Triście**. Otóż Włosi zaczęli proces całkowitej zmiany systemu zdrowia psychicznego w latach 70' XX wieku. Najbardziej znany jest psychiatra Franco Basaglia, który - jako dyrektor szpitala psychiatrycznego dla 1200 osób, wraz ze swoim zespołem, w ciągu ośmiu doprowadził do rewolucyjnej na tamte czasy zmiany. Stworzono cztery Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego, aby wszyscy pacjenci szpitala znaleźli swoje miejsce w społeczności lokalnej - w rodzinach, mieszkaniach wspomaganych, w domach rehabilitacji. Co więcej - stworzono 600 miejsc pracy w 15 spółdzielniach socjalnych, aby ludzie ci mogli powracać do pełnego zdrowia poprzez pracę, założenie rodziny, rozwijanie swoich pasji. Wszystko zorganizowano tak, aby odpowiadać na potrzeby mieszkańców miasta najbliżej ich miejsca zamieszkania.

Dodam, że w 18 budynkach dawnego szpitala psychiatrycznego funkcjonują dzisiaj firmy szkoleniowe, spółdzielnie socjalne, uniwersytet medyczny, kompleks konferencyjny i restauracja. W pięknym parku otaczającym te budynki rośnie 6 tysięcy róż, a cały kompleks jest integralną częścią Triestu. **Trzeba to zobaczyć!**

Nasza fundacja zorganizowała w okresie IV/2015 - XII/2016 **sześć wizyt studyjnych** do Triestu dla około stu ekspertów zainteresowanych osiągnięciami Włochów. Były tam osoby z całej Polski, z różnych placówek medycznych, społecznych, organizacji pozarządowych, uczelni, administracji lokalnej, a także krajowej - w tym przedstawiciele Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej, Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

Po przedstawieniu kontekstu i określeniu moich motywów zaangażowania na rzecz systemowych zmian **powróćmy do podejścia Otwartego Dialogu** - warto zaprezentować je bardziej szczegółowo. Otóż w podejściu Otwartego Dialogu w centrum jest proces zdrowienia (*Recovery*). Najważniejsza jest dla nas osoba doświadczająca kryzysu. Wokół niej jest rodzina, lekarz, terapeuta, przyjaciele, sąsiedzi, nauczyciele – cała sieć społeczna. Nie koncentrujemy się na objawach, ale na problemie danej osoby oraz na wspólnym szukaniu zasobów do wyzdrowienia.

Ważne jest, aby pierwsze spotkanie zorganizować w ciągu 24 godzin od pojawienia się pierwszych problemów ze zdrowiem psychicznym. Nie czekamy, aż dojdzie do poważnego kryzysu. Co ważne, spotykamy się w miejscu, które stwarza warunki do rozmowy pełnej zaufania i otwartości - często w domu. W rozmowie nie ma gotowych schematów. Podążamy za osobą. Bo osoba cierpiąca pragnie poczucia, że ktoś jej słucha, a jej problemy i przeżycia są ważne. Każdy w tym spotkaniu ma równy głos, każdy jest zaproszony do dialogu, a decyzje są podejmowane wspólnie.

Zapraszaliśmy do Polski lekarzy psychiatrów, którzy pokazywali nowe podejście do zdrowienia, zmieniali nasze myślenie i nasze słownictwo. Jakże byliśmy zaskoczeni, gdy

# 10 lat rozwoju Otwartego Dialogu w Polsce i 10 lat przygotowywania osób do roli Asystenta Zdrowienia

Regina Bisikiewicz, Polski Instytut Otwartego Dialogu

---

nas przekonywali: Zamiast mówić „*chory psychicznie*” – mówili „*osoba w kryzysie zdrowia psychicznego*”, czy „*osoba doświadczona*”, a nawet „*osoba zdrowiejąca*”. **Bo to nie jest cecha, ale stan.** Tak, chcieliśmy jak najszerzej propagować nowe myślenie i nowe praktyki dlatego organizowaliśmy konferencje, seminaria, kursy i szkolenia dla profesjonalistów. Zapraszaliśmy prelegentów i trenerów z całej Europy, a nawet z USA.

Jednakże po kilku latach szkoleń dla entuzjastów podejścia Otwartego Dialogu napotkaliśmy na bariery w jego wdrażaniu do codziennej praktyki. Dzięki wizytom studyjnym w Trieście zrozumieliśmy przyczynę tych trudności. Otóż **nie wystarczy dobrze przygotowana kadra medyczna i społeczna - niezbędny jest cały system organizacyjno-finansowy**, aby profesjonaliści mogli w nowy sposób pomagać ludziom w kryzysie zdrowia psychicznego.

Jak powiedziałam wcześniej - usługi medyczne i społeczne muszą być zintegrowane w danej społeczności lokalnej. **Człowiek nie może sam wędrować od instytucji do instytucji w poszukiwaniu pomocy.** Powinno być jedno miejsce, blisko domu, w którym każdy uzyska potrzebne wsparcie - bez skierowania, bez oczekiwania na termin wizyty. Takim miejscem są wspomniane wcześniej Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego, które utworzono w ramach innowacyjnego projektu PO WER „Deinstytucjonalizacja szansą na dobrą zmianę”.

Środowiskowe centra tworzą niepowtarzalną przestrzeń i przyjazną atmosferę, bo są całkowicie skupione na potrzebach człowieka. Tak wygląda to w Trieście, tak jest też u nas.

W tym miejscu pragnę powiedzieć o czymś bardzo ważnym. Otóż nasz polski model ŚCZP łączy w sobie najlepsze praktyki które poznaliśmy nie tylko w Finlandii i we Włoszech, ale też w Niemczech. W każdym centrum zatrudniono **Asystentów Zdrowienia**. Kim są? Osobami z osobistym doświadczeniem kryzysu zdrowia psychicznego, po specjalistycznym rocznym kursie i praktyce w placówkach medycznych lub społecznych. Wspomagają pracę zespołów terapeutycznych, współpracują z psychiatrami, psychologami, pracownikami socjalnymi. Wnoszą bezcenny wkład do codziennej pracy. Umieją mówić o swoich doświadczeniach, rozumieją - tak dobrze jak nikt inny, z czym zmaga się osoba przeżywająca kryzys. Dzięki temu mają łatwość w nawiązaniu relacji z tą osobą i już od pierwszego spotkania - dzieląc się swoją historią, budzą nadzieję na wyzdrowienie!

Podsumowując, chcę powiedzieć, że dzięki podjętym działaniom w minionych 10 latach poznałam ludzi z pasją, pełnych entuzjazmu i energii, dających nadzieję, że wyzdrowienie z choroby psychicznej jest możliwe. **Pragnę wraz z nimi dzielić się tą nadzieją z innymi**

---

**Regina Bisikiewicz**

Polski Instytut Otwartego Dialogu

[regina.bisikiewicz@otwartydialog.pl](mailto:regina.bisikiewicz@otwartydialog.pl)