

## דף מידע והיכרות- דיאלוג פתוח (Open Dialogue)

**דיאלוג פתוח (Open Dialogue)** היא גישה מערכתית לטיפול במשברים נפשיים חריפים. לרוב הפגישה נערכת בבית המשפחה, במעגל שיח בסלון אך היא גם אומצה כגישת טיפול בתוך בתי חולים פסיכיאטריים ומרפאות. הטיפול הוא בדגש על ראייה מערכתית, כבוד, הקשבה והדדיות בין הצוות המטפל למערכת שמקבלת את הטיפול. טיפול דיאלוגי במצבי משבר שם דגש על שוויוניות, שקיפות וקבלת החלטות משותפת בתהליך הטיפולי. **הגישה פותחה בבית החולים הפסיכיאטרי "קרפודס"** שבמערב לאפלנד, פינלנד, החל משנות ה-80. ב-2006, לאחר שפורסמו מספר ניירות מחקר, **התבססה יעילותה של הגישה בקהילה המדעית**. כיום היא נחשבת לאחת מהגישות האפקטיביות והחסכוניות ביותר בעולם לטיפול במשברים פסיכויטיים (מעל 70% אחוזי החלמה מפסיכוזא ראשונה, יותר מפי 2 מהממוצע). בשנים האחרונות הגישה אומצה במקומות רבים בעולם – בארה"ב, בריטניה, אירלנד, יפן, איטליה, נורווגיה ועוד. להיכרות נוספת עם הגישה באמצעות סרט ניתן ללחוץ [כאן](#).

### שלושה מאמרים חשובים להיכרות עם הגישה ויעילותה: (למאמרים המלאים לחצו [כאן](#))

**1 מאמר מ 2006** שנחשב למכונן בקהילה המדעית בשאלה אודות היעילות של ד.פ. הוא מפרט את ההיסטוריה של

התפתחות הגישה, וכן את **העקרונות** לפיהם עובדים. לאחר מכן מופיעות תוצאות מחקר אורך של 5 שנים

**2** מאמר על רכיבי המפתח של פרקטיקה דיאלוגית. מאמר חשוב להבנה של איך נראית עבודה דיאלוגית עם משפחות בתוך המפגשים עצמם. (במידה ואינכם מעוניינים לקרוא את המאמר המלא, ישנו סיכום בעברית של

העקרונות שלו [כאן](#))

**3** מחקר אורך עדכני המשווה טיפול בד.פ לטיפול הסטנדרטי בפינלנד:

### להלן סיכום עיקרי המחקר:

מדובר במחקר בן 19 שנה הבוחן את מאפייניהם של אנשים שטופלו בגישת הד"פ (הדיאלוג הפתוח) במערב לאפלנד מול מאפייניהם המקבילים של אנשים שטופלו במערכת בריאות הנפש הפינית הרגילה (בשאר המחוזות ובגישה פסיכיאטרית סטנדרטית). תקציר הממצאים: נמצא שבמשך שני העשורים בהם נערך מעקב, מטופלים בשיטת הדיאלוג הפתוח נזקקו לתקופות אשפוז קצרות יותר, פחות קצבת נכות, ומשמעותית פחות תרופות פסיכיאטריות לעומת כאלה שטופלו במסגרות אחרות של בריאות הנפש בפינלנד.

**תרופות**: קרוב לכלל המשתתפים בקבוצת הביקורת קיבלו תרופות פסיכיאטריות בשלב כלשהו של הטיפול (97.3%),

לעומת המטופלים בד"פ, ביניהם 46% טופלו ללא תרופות פסיכיאטריות בכלל. בסוף תקופת המעקב, 36%

מהמשתתפים בד"פ לקחו תרופות, לעומת 81% בקבוצת הביקורת.

**אשפוז חוזר**: לאורך כל התקופה, בקבוצת הד"פ 45% מהנבדקים היו באשפוזים חוזרים, לעומת 90% בקבוצת

הביקורת. משכי האשפוז היו קצרים משמעותית בקבוצת הד"פ לעומת קבוצת הביקורת.

**קצבת נכות**: בסוף התקופה, 33% מקרב המשתתפים בקבוצת הד"פ השתמשו בקצבת נכות, לעומת 61% בקבוצת

הביקורת.

בכל המדדים השלייליים, כלל התוצאות עומדות על בערך פי 2 מכל תחום אצל קבוצת הביקורת לעומת דיאלוג פתוח. אלו תוצאות מרהיבות שמצטרפות לגוף ידע מחקרי ענף בדבר היעילות המובהקת של גישת הדיאלוג הפתוח. מדובר במחקר חשוב שמוכיח פעם נוספת כי הדיאלוג הפתוח היא גישה הומאנית ומכבדת, ובו זמנית מאד יעילה.

### המחקר הבריטי- ODDESI : המחקר הגדול בעולם על ד.פ.

המשמעות של ODDESI היא 'Open Dialogue – Development and Evaluation of a Social Network Intervention for Serious Mental Illness' ובעברית, "דיאלוג פתוח- פיתוח והערכה של התערבות מבוססת רשת חברתית עבור מחלות נפש חמורות". המחקר מתקיים ב 7 ערים במימון לחמש שנים. במחקר יוערכו מספר אזורים, תוך כדי שימוש בכלים איכותניים וכמותניים, וכולל מחקר רנדומלי ומבוקר המשווה בין דיאלוג פתוח לטיפול הסטנדרטי במערכת בריאות הפש בבריטניה.

המחקר שואל מספר שאלות: (1) האם זה אפשרי לפתח דרך המציעה את הדיאלוג הפתוח למערכת הבריאות הציבורית אשר מקובלת הן על משתמשי השירות והן על ידי הצוות? (2) האם ד"פ יכול להשתלב באופן בו המערכת עובדת כיום? האם מענה של הדיאלוג הפתוח מביא לתוצאות טובות? (3) האם מדובר בהשקעה משתלמת ויעילה? מהי החוויה של הצוות, משתמשי השירותים ומערכות התמיכה?

המדד העיקרי להשוואה הוא משך הזמן עד להשנות המשבר, וישנם עוד כמה מדדים משניים- ביניהם איכות וגודל הרשת החברתית, שיעור האשפוזים, שימוש בשירותים, חומרת הסימפטומים, החלמה כפי שהיא מוגדרת על ידי משתמש השירות, שביעות הרצון מהטיפול ואיכות החיים.

מכיוון שמחקר עוד בביצוע, ישנן רק תוצאות ראשוניות. לפניכם בלה המתארת את התוצאות עבור העיר הארינגיי:

	Treatment as Usual	POD
Admissions to Inpatient Care	6	9
Re-admissions to Inpatient Care	2	0
Total number inpatient days	430	356
Average number inpatient days	71.6	39.5

*Haringey data on inpatient stay 16<sup>th</sup> September 2019 – 26<sup>th</sup> March 2020*

לקריאה נוספת על המחקר לחצו [כאן](#).

### מהי החוויה בתוך בתי חולים שהחליטו להטמיע את הדיאלוג הפתוח?

למענה על כך ניקח לדוגמא מחקר אשר בוצע במחלקה סגורה בבית חולים בנורווגיה. במחקר ראינו מטופלים, בני משפחה ואנשי מקצוע (נקרא להם המשולש המעורב). כלל המשתתפים סיפרו על תחושת שינוי גדולה, בעיקר בשלושה אזורים:

1. **חווית האחר ושוויון:** פגישות רשת מתוארות כחוויה שונה מאד מפגישות של טיפול משפחתי או מפגשים עם צוות רפואי ע"י כל המשולש המעורב. פגישות רשת התאפיינו בתחושת שותפות גבוהה, חוויה שהקול של כולם משמעותי, של העדר אשמה אל מול המשפחות. אנשי מקצוע שהוזמנו להיות חלק מפגישת רשת ציינו כמה חופשיים הם חשו להיות חלק מהמפגש כשיש צוות אחר שמנהל את הפגישה. אנשי מקצוע ציינו כי הפונים היו מעורבים ומחוייבים יותר בפגישות רשת. כל המשולש המעורב חש שהפגישות "שייכות" לפונה.
2. **התוכן והאפשרויות של מפגשי רשת דיאלוגית:** המשולש המעורב תיאר את הפוטנציאל במפגשי רשת ללמוד לדבר אחד עם השני, ללמוד להתמודד עם רגשות, לימוד שמאפשר יישום עצמאי בעתיד. השיח הדיאלוגי אפשר להחליף את הפוקוס הקבוע מהמתמודד כאובייקט לכל אחד מחברי הרשת והחוויה שלו. פונים ומשפחות תיארו את המפגש כמאפשר לחשוב על עתיד ולחוש תקווה לגביו.
3. **הטון, הזמן והפתיחות:** משפחות אמרו שהפגישות לא היו מכוונות מטרות, מטרת הפגישות הייתה הפתיחות במפגש. אנשי מקצוע ציינו שהפגישות יכלו לנוע בין נושאים ולא לדון רק "בקושי" או "במחלה" מה שנתן לפגישות גוון רגוע ואפשר לדיאלוג להתרחש. משפחות ופונים ציינו את החשיבות של רוחב הזמן, את התחושה שיש מספיק ממנו. משפחות ופונים ציינו שהזמן אפשר להם לחוש שהם מקבלים את כל האינפורמציה לה הם זקוקים כדי לקבל החלטות גם בקשר לטיפול וגם בקשר לעתיד, מצד שני הזמן אפשר להיות עם מה שקרה ועם העבר הרחוק.

לקריאת המאמר המלא לחצו [כאן](#).

### דיאלוג פתוח ישראל- דפ"י

דפ"י הוא ארגון מלכ"ר הכשרתי-קהילתי- אידאולוגי. המטרה שלנו היא לבסס רשת רחבה של מטפלים בגישת הדיאלוג הפתוח בפריסה ארצית אשר תסייע בעבודה מערכתית-דיאלוגית סביב מצבי משבר. הרשת תפעל הן מתוך המערכת בצוותים שיצמחו בתוך בתי חולים, מרפאות וגופי שיקום והן בצוותים עצמאיים חדשים. לשם כך אנו מקיימים הכשרות בגישה בישראל. דפ"י מביאה לארץ את מיטב המורות המומחיות לגישה, נשות מקצוע ובעלות ידע מנסיון שמכשירות צוותים ברחבי העולם. במקביל אנו פועלים במישור הפוליטי והמדיני וכן מלווים את ההטמעה בקרב ארגונים שעברו הכשרה בגישה.

בישראל, הוכשרו על ידי דפ"י 42 מטפלים ראשונים בגישה בהם נציגים מבית החולים מזור, בית החולים כפר שאול, אנוש, צרכנים נותני שירות ועוד. כ-400 איש כבר עברו הכשרה מבואית בת יומיים בגישה, כאשר במרץ 2021 הקיימה סדנה מבואית לכלל החטיבה הפסיכיאטרית ברמב"ם כחלק מהתהליך הטמעה ארוך טווח.

לעוד [מידע על דפ"י](#).