

## РЕФЕРАТ

# МАЙК СЛЕЙД. РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ «СТО ПУТЕЙ СОДЕЙСТВИЯ ПРОЦЕССУ «RECOVERY»<sup>1</sup>

Б. Б. Фурсов

*Московская клиническая психиатрическая больница №4 им. П.Б. Ганнушкина,  
ФГУ «Московский НИИ психиатрии» Минздравсоцразвития России*

Последнее время в связи с проблемой «recovery», а именно возможностью личностно-социального восстановления при шизофрении, в психиатрической литературе все большее внимание уделяется новым требованиям к деятельности психиатрических служб. Указывается, что службы, деятельность которых направлена только на поддержание удовлетворительного состояния пациента и предотвращение обострений, не предоставляющие возможностей и поддержки выше этих рамок, не являются службами, ориентированными на выздоровление. Службы должны помогать пациентам продвигаться за пределами психиатрической помощи, стимулировать их к участию в дизайне психиатрической помощи, ориентировать на выздоровление, выбирать свои долгосрочные цели, сохранять надежду на будущее. Этому посвящено руководство, составленное M.Slade – клиническим психологом института психиатрии Королевского колледжа Лондона.

Это руководство, изданное при содействии Rethink – Британского национального благотворительного психиатрического сообщества для специалистов в области психического здоровья и учреждений психиатрической помощи, цель которого заключается в привлечении пристального внимания к концепции «recovery». В нем предлагаются различные идеи для практической работы с пользователями в рамках процесса «recovery». Термин «пользователь» применяется в данном руководстве для того, чтобы подчеркнуть использование системы психиатрической помощи людьми, имеющими личный опыт психического заболевания.

Руководство составлено на основании двух представлений. Во-первых, «recovery» – это нечто, с одной стороны, направленное на пациента с психическим заболеванием и, с другой, испытываемое

им. При этом специалисты могут содействовать пациенту в процессе следования к «recovery». Во-вторых, путь к «recovery» индивидуален для каждого, и наилучший способ поддержки будет различаться от пациента к пациенту.

Ввиду отсутствия идеальной или «правильной» специализированной помощи невозможно предоставить пошаговую инструкцию для персонала по содействию «recovery». Данное руководство представляет скорее карту, чем четкий план. Центральное место данной работы занимает концептуальная система, позволяющая определить тип поддержки, которая может оказаться полезной. Она получила название Системы Персонального «recovery» и основана на мнениях людей, имеющих собственный опыт психического заболевания. Цель данной работы состоит в переносе этой системы в область практического применения.

Термин «recovery» имеет двойственное значение:

1. Клиническое «recovery» – представление, заимствованное из опыта практикующих специалистов, подразумевает избавление от симптоматики, восстановление социального функционирования и прочие способы «возвращения к нормальному состоянию».

2. Персональное «recovery» – представление, заимствованное из опыта больных психическими расстройствами, подразумевает нечто отличное от клинического «recovery». Наиболее широко используемое определение персонального «recovery» принадлежит W.A.Anthony<sup>2</sup>: «...глубоко индивидуальный, уникальный процесс изменения установок, ценностей, целей, навыков и/или ролей. Это способ жить с ощущением удовлетворения, надежды и соучастия с окружающими даже в условиях ограничений, созданных болезнью; «recovery» приводит к

<sup>1</sup> Mike Slade. Personal recovery and mental illness. A Guide for mental health professionals. Cambridge Medicine, 2009. 275 p.

<sup>2</sup> Anthony W.A. Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health system in the 1990s // Innovation and Research. 1993. Vol. 2. P. 17–24.

появлению новых смыслов и целей в жизни по мере того, как личность развивается после перенесенного катастрофического влияния, оказанного психическим заболеванием».

Общезвестно, что большинство систем психиатрического обслуживания в настоящий момент нацелено на клиническое «recovery». Как мы можем повлиять на смещение фокуса их внимания в сторону персонального «recovery»? В этой работе выделены различные составляющие помощи, начиная с концептуальной системы, подводящие фундамент для последующей трансформации, соответствующие программе «recovery». Перечисляются достаточно конкретные практические задания, которые могут быть предложены для решения пользователям, как и рекомендации для специалистов и персонала, касающиеся широкого круга проблем, возникающих в процессе межличностного взаимодействия.

Концептуальная система состоит из четырех задач для персонального «recovery»:

1. *Разработка позитивной идентичности за пределами личности с психическим заболеванием.* Элементы самоидентификации, жизненно важные для пациента носят сугубо личный характер, что означает необходимость индивидуального подхода к каждому пользователю.

2. *Создание рамок «психического заболевания».* Вторая задача подразумевает создание такого восприятия, когда болезненный опыт ограничен как часть личности.

3. *Самостоятельный контроль за психическим заболеванием.* Создание рамок собственного психического заболевания обеспечивает появление ситуации, в которой оно становится одним из жизненных испытаний, позволяя развиваться способности самоконтроля. Посредством самоконтроля происходит переход от состояния пациента, получающего клиническое пособие, к состоянию принятия персональной сознательной ответственности за свое благополучие, включая обращение за помощью и поддержкой при необходимости.

4. *Разработка значимых социальных ролей.* Финальная задача заключается в приобретении предшествующих, модифицированных или новых социальных ролей, которые порой не совместимы с психическим заболеванием. Значимые социальные роли обеспечивают поддерживающий каркас для развивающейся идентичности в процессе «recovery».

Поддержка осуществления персонального «recovery» включает в себя смещение фокуса внимания от лечения заболевания к содействию ощущению благополучия. Такое понимание может осуществляться при помощи Системы Персонального «recovery», которая основывается на четырех сферах, установленных на основании опыта людей с психическими заболеваниями:

- надежда, как частый компонент самоотчета;
- идентичность, включая текущий и будущий образ самого себя;

- смысл в жизни, включающий в себя задачи и цели;

- персональная ответственность – способность брать ответственность за собственную жизнь.

Большое значение при работе с пользователями уделяется людям, обладающим личным опытом психического заболевания, которые имеют достаточно четкий круг обязанностей, специальные методы оценки своей деятельности и работают на основании официальной занятости как оплачиваемой, так и добровольного характера. Такие люди могут напрямую содействовать процессу «recovery» пользователей в рамках работы добровольных групп взаимопомощи, в которых первостепенная роль отводится обсуждению пережитого опыта на равных правах участников: специалистов учреждений специализированной помощи и сообществ людей, перенесших психическое заболевание. В психиатрической службе, преследующей цели «recovery», за пациентом закреплена основная роль в принятии решения. Но это не означает, что персонал может поступить неэтично или соучаствовать в деструктивных действиях. Специалист подготовлен работать бок о бок с пациентом и, таким образом, быть более доступным для него; он рассматривает также работу скорее как обеспечение выбора, чем решение проблем.

Иногда пользователи могут временно терять способность следить за собой, и тогда, при отсутствии другого выбора, специалистам придется обеспечить наставничество или вмешательство. Кроме того, пациентам нужна профессиональная точка зрения на прогноз и методы лечения. Те пациенты, которые представляют свой опыт как психическое заболевание, имеют право знать мнение специалиста о своем состоянии и возможной помощи. Специфическим типом взаимоотношений в «recovery»-ориентированной специализированной помощи является режим «тренерства», который подразумевает концентрацию внимания на процессе «recovery», и наличие у пользователя чувства ответственности за самого себя. Роль «тренера» состоит в обеспечении активации способности к самовосстановлению. Это приводит к развитию сильных сторон и содействует межличностным взаимоотношениям. Усилия при таких взаимоотношениях направлены на достижение целей «тренируемого».

Партнерский характер взаимоотношений не означает того, что персоналу можно работать с меньшей ответственностью, пренебрегать обязанностями или предоставлять необоснованное лечение. Профессиональная экспертная оценка, заключающаяся в определении состояния пациента и целей лечения, направлена на поддержку «recovery».

Пациент нуждается не только в восстановлении после психического заболевания, но и устранении его последствий в эмоциональной, физической, интеллектуальной, социальной и духовной сферах. Взаимосвязь с другими людьми и активное вовлечение в социальные процессы являются важными источниками благополучия человека.

Работа с пользователем начинается с обсуждения ценностей, которые должны быть ясны и использоваться при ежедневной практике принятия решений. Люди с психическими заболеваниями хотят обладать всеми нормальными правами, ролями и ответственностями обычного человека. Задача службы – поддержать движение в направлении этих целей. Баланс должен быть смещен от ответственности за пациента к совместной ответственности на основе партнерских взаимоотношений, с последующим переходом на персональную ответственность самим пациентом.

Помимо профессиональной оценки необходима разнонаправленная оценка личностных возможностей и ресурсов: личных ценностей, сильных сторон, ответственности, идентичности, надежды. Цели такой оценки отличаются от традиционного установления диагноза и планирования лечебных мероприятий и направлены на поддержку, усиление и развитие этих качеств. Развитие личностных возможностей является центральным в процессе «recovery», но немногие отводят в этом процессе роль самому пациенту. Как персонал может произвести оценку пациента, избегая впечатляющего негативного подтекста? В Системе Персонального «recovery» принято разделение между личностью, испытывающей психическое заболевание, и самим заболеванием, что на практике проявляется вниманием к личности, а не болезни. Для пациента опыт психического заболевания и интеграция этого опыта в целостную личность есть важный шаг на пути к «recovery». Этот процесс не может быть произведен со стороны, поэтому оценка включает в себя работу с пациентом для содействия разработке собственного понимания.

Процесс обычно начинается с поиска смысла – понимания произошедшего и происходящего в текущий момент. Некоторые пациенты могут попытаться уменьшить уровень тревоги, получая ответ от квалифицированного специалиста. Таким образом, часть оценки будет включать в себя сбор информации, позволяющей определить прогностические перспективы.

В «recovery»-ориентированной системе психиатрической помощи оценка приводит к определению двух типов целей.

1. Цели «recovery» отражают стремления пациента. Они находятся под влиянием личности и ее ценностей и поэтому уникальны. Вектор их направлен в будущее, хотя, несомненно, может включать и уже прошедшие события, но не мотивы избегания. Цели «recovery» основываются на сильных сторонах и ориентированы в направлении укрепления позитивной идентичности и развития значимых социальных ролей. Это может быть трудным для персонала ввиду кажущейся нереалистичности, неуместности или выпадения за рамки выполняемой роли. Достижение целей иногда может потребовать помощи от персонала, а от пользователя – принятия на себя персональной ответственности и

затраты усилий. Цели «recovery» устанавливаются пользователем и представляют собой стремления со «строгими сроками исполнения».

2. Цели лечения возникают из социальных и профессиональных обязательств, возложенных на систему психиатрического обслуживания, для сдерживания и контроля поведения и улучшения состояния здоровья. Эти цели обычно уменьшают воздействие болезни и предотвращают такие нежелательные последствия как рецидив, госпитализация, опасный риск и тому подобное. Цели лечения и «recovery» различаются. Цели «recovery» похожи на цели людей без психического заболевания и поэтому их необходимо тесно связывать с процессом оценки состояния. Можно говорить о содействии «recovery» в том случае, если результирующее лечение носит личностно-ориентированный характер, усиливает естественную поддержку, основывается на сильных качествах пользователя и имеет общественную направленность. Задача заключается в работе с личностью: главным участником является пользователь, а не служба.

В процессе принятия на себя ответственности и контроля над собственной жизнью возникает вероятность определенного риска. Профессиональные реалии воздействуют на систему психиатрической помощи таким образом, чтобы избежать возникновения каких-либо рисков. При этом фактор риска является неотъемлемой частью человеческой жизни. В «recovery»-ориентированной психиатрической помощи эти два значения имеют четкое разграничение:

**Вредный риск** относится к нормам поведения, имеющим социально не санкционированный характер, например: суицидальные или гомицидальные акты, антисоциальное и криминальное поведение, персональная безответственность, акты самоповреждения или рецидивы психического заболевания. Вредные риски необходимо избегать, что также может быть целью «recovery».

**Полезный риск** относится к нормам поведения, которые вовлекают пациента в ситуации, приводящие к личностному росту и развитию. Они включают в себя развитие новых интересов, попыток достичь чего-либо, сопровождающихся неуверенностью, принятия на себя новых ролей, участия в нетипичных взаимоотношениях. Эти действия всегда приносят пользу, даже при неудаче, потому что жизненная устойчивость формируется путем попыток и неудач. Полезный риск – сознательный риск – понадобится для достижения многих целей в процессе «recovery».

Часть руководства посвящена процессу «recovery» на фоне ухудшения состояния, периода приступа. В «recovery»-ориентированной системе психиатрической помощи, несмотря на вышеперечисленные отличия от традиционного подхода, иногда может понадобиться недобровольное лечение. Такая помощь направлена на предотвращение вероятных приступов, уменьшение потери личной

ответственности пользователя и поддержку идентичности во время и после приступа. Таким образом, принудительная помощь в течение приступа допустима, если другие возможности исчерпаны.

Наилучший способ для предотвращения вероятно приступа основывается на развитии навыков самоконтроля, которые приводят к уверенности в собственных силах, раскрепощению и устойчивости в преодолении трудностей. Важной особенностью самоконтроля является способность распознавать и реагировать на симптомы психического заболевания.

Заключительная часть руководства посвящена вопросам реорганизации системы психиатрической помощи и оценке работы в соответствии с концепцией «recovery».

Как можно произвести оценку деятельности службы в рамках «recovery»? Оценка результатов должна базироваться на теоретических предположениях и измерять значимые аспекты. Система Персонального «recovery» представляет собой теоретическую основу для оценки. Она позволяет определить два значимых класса результатов: важные социальные роли, укрепляющие социальную идентичность, и цели «recovery», вносящие вклад в персональную идентичность. Общая стратегия оценки результатов будет затрагивать следующие два параметра: во-первых, объективное качество таких жизненных показателей, как адекватность ведения домашнего хозяйства, дружба, безопасность, занятость, близкие взаимоотношения, заработок и т.д., и, во-вторых, прогресс в достижении личных целей. Если вы используете оба параметра, то, скорее всего, соответствуете нормам «recovery»-ориентированной службы психиатрической помощи.

Развитие в направлении «recovery» может оказаться невозможным без фундаментальных изменений. Фактически дискуссия о направленности персонального «recovery» – это спор о радикальной смене теоретических представлений, когда задачи возникают за пределами доминирующей парадигмы, предшествующие доминанты переходят в разряд особых обстоятельств, а ранее малозначимые аспекты становятся центральными задачами. В рамках концепции «recovery» некоторые традиционные предположения получают полное изменение:

- опыт психического заболевания – это часть личности;
- наличие важных социальных ролей улучшает прогноз;
- цели лечения исходят от пользователя и получают поддержку от персонала, а не наоборот;
- оценка фокусируется скорее на сильных сторонах, предпочтениях и навыках человека, а не на дефицитарных составляющих;
- люди с психическим заболеванием сохранены в фундаментальном отношении, то есть обладают стремлениями и нуждами;
- при соответствующих возможностях, поддержке и поощрении эти люди смогут принимать правильные решения в отношении своей жизни.

В приложении к руководству представлен достаточно объемный список адресов электронных ресурсов национального, общественного и частного масштаба, касающиеся общих и специфических вопросов концепции «recovery», позитивной психологии, сообществ пользователей, занимающихся взаимной поддержкой, обменом информацией, изложением личных историй.

## РЕФЕРАТ

### МАЙК СЛЕЙД. РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ «СТО ПУТЕЙ СОДЕЙСТВИЯ ПРОЦЕССУ «RECOVERY»

Б. Б. Фурсов

Представлен реферат руководства, написанного британским клиническим психологом Майком Слейдом. Данное руководство для специалистов в области психического здоровья и учреждений психиатрической помощи посвящено широкому кругу вопросов практической работы системы психиатрической помощи с больными шизофренией в соответствии с современной концепцией «recovery». Центральное место в данной работе занимает концептуальная Система Персонального «recovery», основанная на опыте людей, перенесших психическое заболевание, позволяющая определить тип поддержки, которая может оказаться

полезной. Кроме того, в работе представлена попытка определения стратегии оценки деятельности психиатрической службы, работа которой осуществляется в рамках концепции «recovery». Развитие в направлении «recovery» может оказаться невозможным без фундаментальных изменений. Фактически дискуссия о направленности персонального «recovery» – это спор о радикальной смене теоретических представлений, когда задачи возникают за пределами доминирующей научной парадигмы, а ранее малозначимые аспекты становятся центральными задачами.

**Ключевые слова:** recovery, personal recovery, шизофрения.

### A REVIEW OF A GUIDE FOR MENTAL HEALTH PROFESSIONALS '100 WAYS TO SUPPORT RECOVERY' BY MIKE SLADE

B. B. Foursov

This article is a book review of a handbook written by a British clinical psychologist Mike Slade. His guide for mental health professionals and psychiatric facilities deals with practical aspects of working with schizophrenic patients within framework of modern concept of 'recovery'. The key issue of this concept is the personal 'recovery' system based on the experiences of people with mental illness that allows to determine the type of support that could be useful for a concrete individual. The author also discusses in his

book possible strategies for a psychiatric facility functioning according to the 'recovery' concept. Development in direction of 'recovery' could be impossible without fundamental changes. Actually the discussion about the goal of individual 'recovery' is a discussion about a radical shift away from traditional theory, when the tasks emerge beyond the dominant scientific paradigm and the issues which were marginal in the past, become central.

**Key words:** recovery, personal recovery, schizophrenia.