

ВОЗРАСТАЮЩАЯ РОЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОГРЕССИВНЫЕ ПЕРЕМЕНЫ В СИСТЕМЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ¹

Д. Фукс

*Факультет социальной работы Университета Манитобы,
Виннипег, Канада*

Во многих территориях России начинает нарастать темп реформирования психиатрических служб. Существуют силы, определяющие переход от обслуживания с опорой на учреждения (институты) к системе обслуживания с опорой на сообщество. Движению к реформам способствуют четыре основных фактора: 1) увеличивается число людей с выявленными психическими расстройствами; 2) существует экономическая необходимость в увеличении пропорции амбулаторного психиатрического обслуживания по сравнению с госпитализацией; 3) растёт понимание предпочтительности и большей эффективности обслуживания и поддержки в сообществе по сравнению с долговременной госпитализацией (4); а также 4) возрастает озабоченность тем, что пребывание в закрытых учреждениях ведет к потере социальных навыков, чрезмерным ограничениям, строгой регламентации, зависимости, обезличиванию и снижению возможностей реабилитации, что часто ассоциируется с нарушением прав человека (14).

В дополнение, в связи с недавним слиянием министерств здравоохранения, труда и социального развития, расширяются возможности для взаимодействия учреждений, оказывающих неотложную и долгосрочную помощь, между собой и с ресурсами сообщества для развития новейших подходов к предоставлению обслуживания. Эти перемены отражают тенденцию к более широкому пониманию проблем психического здоровья в России и по всему миру, что ведет к более углубленной и целостной ориентации на здоровье и демонстрирует отход от традиционных понятий только лечения и облегчения проявлений заболевания. Эта концепция подхода к здоровью населения ведет к расширению понимания факторов, которые поддерживают или ослабляют состояние психического здоровья на

современном этапе (3). Она не рассматривает психическое здоровье как присутствие или отсутствие болезненных расстройств, а как динамичное состояние, на которое оказывают влияние взаимодействия между индивидуумом и окружающей средой.

Во многих частях мира становится очевидным, что знания и ценностная база профессии социального работника по самой своей природе служат важным элементом в реформировании служб психического здоровья. В данной работе описана роль и функции социальной работы в сфере психического здоровья. В дополнение, будет рассмотрено применение теории и практики социальной работы к реформам в сфере психического здоровья в России. Более подробно будет рассмотрена роль социальной работы в развитии континуума междисциплинарных профилактических и лечебных служб, которые содействуют расширению участия в жизни общества людей с нарушениями психического здоровья. Также будут рассмотрены положительные стороны применения практических методов социальной работы в содействии выздоровлению пациента и восстановлению его здорового функционирования. Далее будет проанализирован потенциал службы социальных работников как эффективный ресурс для создания и укрепления доступных систем поддержки психического здоровья людей в российском обществе. И наконец, в работе также будут даны некоторые направления для реструктуризации служб психического здоровья, профессионального образования социальных работников и исследований с целью увеличения возможностей системы психиатрической помощи более эффективно предоставлять обслуживание людям с нарушениями психического здоровья в контексте резко меняющихся условий в российском обществе.

Социальная работа и психическое здоровье

Изначально в Северной Америке и Европе профессия социального работника включала работу с людьми с психическими расстройствами (5). В на-

¹ Доложено на Российской конференции «Современные тенденции организации психиатрической помощи: клинические и социальные аспекты», Москва, 5–7 октября 2004 г.

чале 20-го столетия формирование профессии и психиатрических служб в Северной Америке вовлекло социальных работников в систему психиатрической помощи в рамках их непосредственной практической деятельности, защиты прав психически больных и разработки политики в этой сфере (11).

Социальная работа и психиатрическая помощь претерпели существенное развитие, но сама профессия социальной работы постоянно вносит вклад в многодисциплинарную сферу психического здоровья, которая в свою очередь помогает расширению спектра практики социальной работы. Как это сейчас происходит в России, в Северной Америке в первой половине 20-го века психиатрическая помощь была преимущественно ориентирована на учреждения, с последующим в конце 60-х годов периодом деинституционализации и затем с современным переходом к обслуживанию с опорой на сообщество. В связи с этими изменениями в Северной Америке роль социальной работы расширила свой диапазон от проведения социального обследования (составления социальной истории) и присмотра за пациентами по месту их размещения вне больницы до непосредственной практики в качестве самостоятельных работников в деятельности междисциплинарных бригад. Сфера психического здоровья предоставляет уникальную возможность для социальных работников практиковать совместно с другими профессионалами, вовлеченными в проблемы психического здоровья, и в то же время, поддерживать собственную целостную базу своих знаний и навыков.

Для того, чтобы проанализировать возрастание роли социальной работы в сфере психического здоровья в России, необходимо дать определение некоторым основным концепциям, используемым в этой работе. Эти определения построены на принятых в общемировой практике международных стандартах деятельности разных профессиональных групп, которые вовлечены в сферу психического здоровья.

Определение ключевых концепций в понимании роли социальной работы в сфере психического здоровья

Профессионалы в сфере здравоохранения и охраны психического здоровья всего мира все больше пытаются расширить свое понимание здоровья в целом и психического здоровья в частности, с тем, чтобы развить парадигмы здоровья, которые рассматривают общее и психическое здоровье индивидуумов как продукт взаимодействия между индивидуумами и их окружающей средой (14). Это есть та динамичная интерактивная перспектива, которая формирует основу международного подхода к практике социальной работы в сфере психического здоровья (3, 7).

В этом ракурсе психическое здоровье рассматривается как способность индивидуума, группы и

окружающей среды взаимодействовать друг с другом таким образом, чтобы способствовать субъективному благосостоянию, оптимальному развитию и использованию возможностей личности (когнитивных, эмоциональных и коммуникативных) для содействия социальному включению, равному участию и доступу людей с инвалидностью к ресурсам гражданского общества (3).

В этом определении психическое здоровье переходит в сферу взаимоотношений между индивидуумом, семьей, группой и окружающей средой. Психическое здоровье уже больше не рассматривается как индивидуальная особенность, как способность физически и умственно соответствовать требованиям: скорее оно рассматривается как ресурс, который заключается в энергии, силе и способностях индивидуумов эффективно взаимодействовать с группой и с возможностями и влияниями, исходящими от окружающей среды.

Эти теоретические рамки ведут к более широкой концептуализации факторов, определяющих психическое здоровье, принимая во внимание социальные и экономические детерминанты психического здоровья. Данное определение начинает идентифицировать роль бедности, маргинализации, социальной изоляции, дискриминации доступа к ресурсам, семейного и социального насилия как угрозы или барьеров психического здоровья (11).

Ключевой характеристикой этого более широкого определения является то, что оно не обозначает психическое здоровье в рамках присутствия или отсутствия психического расстройства, а также не подразумевает, что психическое здоровье и психическое расстройство образуют противоположные полюсы единого континуума, а представляют продукт взаимодействия личности с окружающей средой (3).

В этом расширенном контексте важно рассмотреть обеспечение служб психического здоровья как многодисциплинарного и совместного усилия. Ни одна из профессий в одиночку не несет ответственности за службы психического здоровья, которые являются частью системы программ многих специалистов, работающих совместно посредством широкого круга междисциплинарных моделей практики и обслуживания с целью поддержания и улучшения психического здоровья жителей России и воспитания общества, способствующих включению людей с проблемами психического здоровья в общество.

Рассматривая многогранную роль, которую выполняют специалисты разных служб психического здоровья, важно обратиться к некоторым общепринятым международным определениям особенной роли, которую исполняют психиатры, психологи и социальные работники. Эти группы специалистов имеют много общего и являются частью междисциплинарной бригадной структуры обслуживания, но каждая профессиональная группа вносит свой

важный и уникальный вклад для обеспечения эффективных служб психического здоровья.

Во-первых, психиатрия – это отрасль медицины, которая изучает, диагностирует и лечит психические и поведенческие расстройства. В дополнение к специализированной подготовке в сфере психиатрии, психиатры имеют общемедицинскую врачебную подготовку и обычно используют комбинацию лекарств и психотерапевтических подходов для лечения индивидуумов с расстройствами психического здоровья. К сожалению, психическое здоровье часто приравнивается в психиатрии к медикаментозному лечению психических и эмоциональных расстройств, что зачастую ограничивает развитие эффективных всеобъемлющих служб психического здоровья (5). Это также подразумевает, что психиатры были поставлены в положение, контролирующее доступ к новым необходимым медикаментам, которые могут реально помочь во включении людей с психиатрической инвалидностью во все аспекты жизни общества.

Клинические психологи не имеют медицинского образования. Они обычно обладают знаниями когнитивных, поведенческих или психодинамических методов терапии и владеют навыками проведения психологических тестов. Как психиатрия, так и психология имеют тенденцию фокусироваться на индивидуальной физиологии, психологии и на интрапсихических аспектах эмоций, познавательной сферы и поведения. В системе охраны психического здоровья акцент социальной работы нацелен на взаимодействие индивидуума с ресурсами поддержки в их непосредственном окружении. Все эти ракурсы являются важными компонентами системы службы с опорой на сообщество, которую необходимо создать для реформирования системы психиатрической помощи в России.

Международная ассоциация школ социальной работы разработала глобальный диапазон практических рекомендаций и определений, которые были одобрены членами организации во всем мире. Профессия социальной работы поддерживает социальные изменения, решение проблем во взаимоотношениях людей, активизацию и освобождение людей с целью повышения их благополучия. Используя теории человеческого поведения и социальных систем, социальная работа вникает в вопросы взаимодействия людей с их окружающей средой. Принципы прав человека и социальной справедливости являются основополагающими в социальной работе (7).

Социальная работа в разных своих формах обращается к многогранным, комплексным взаимодействиям между людьми и их окружающей средой. Её миссия – предоставить возможность людям полностью развивать свой потенциал, обогатить свою жизнь и предотвратить возникновение дисфункции. Профессиональная социальная работа сосредоточивается на решении и изменении проблемы. В целом, социальные работники – это агенты перемен в об-

ществе и в жизни индивидуумов, семей и сообществ, которым они служат. Социальная работа – это взаимосвязанная система ценностей, теории и практики.

В дополнение, социальные работники вовлечены в микро-, мезо- и макроуровни в сфере психического здоровья. На микро- и мезоуровнях социальные работники имеют дело с физическим, психическим, духовным и социальным благосостоянием индивидуумов и их семей. На макроуровне социальные работники занимаются политикой и программами, которые касаются вопросов психического здоровья на более широком общественном уровне (3).

Многие функции, которые исполняют социальные работники, являются общими для всех дисциплин психического здоровья. Но преобладающая специфика социальной работы – это прежде всего построение партнерских отношений профессионалов в области психического здоровья, попечителей и семей; сотрудничество в сообществе, обычно с целью создания поддерживающей окружающей среды для человека с проблемами психического здоровья: посредничество в предоставлении адекватных служб, моделей лечения и доступа к ресурсам; изменение социальной политики в вопросах бедности, трудоустройства, социальной справедливости; поддержка развития профилактических программ (3).

Роль социальной работы в российской системе психического здоровья расширяется и будет продолжать развиваться. Сфера психического здоровья обычно включает службы на трех уровнях применения в здравоохранении: профилактика, лечение и реабилитация. Социальные работники могут практиковать исключительно в одном направлении или в нескольких сферах, удовлетворяя потребности различных клиентов, семей и общества в целом.

Роль социальной работы в сфере профилактической деятельности включает расширение понимания психиатрической инвалидности в общественном сознании, образование общественности и клиентов относительно рисков психическому здоровью и профилактики психических расстройств, внедрение в население знаний и навыков по вопросам психического здоровья, социальные действия и защита прав клиентов с целью увеличения доступности, включения и участия людей с проблемами психического здоровья в жизнь общества (7).

Что касается прямого обслуживания в учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь, социальные работники часто вовлечены как ко-терапевты как в составе multidисциплинарных бригад, так и самостоятельно в лечебную деятельность, которая фокусируется на индивидуумах, переживающих острые психические расстройства, эмоциональные травмы, проблемы взаимоотношений, стрессы или кризис, и включает обследование и оценку проблемы, управление риском, индивиду-

альные, семейные или групповые вмешательства, терапию и защиту.

Социальные работники часто вовлечены в сферу реабилитационных служб для лиц с психиатрической инвалидностью (3). Эти реабилитационные службы часто включают индивидуальные, супружеские, семейные и групповые вмешательства или интервенции по мобилизации сообщества для укрепления знаний, умений в обеспечении проживания в обществе (групповые дома, дома на полпути, общежития), предоставлении ресурсов по выбору профессии, отдыха и защите прав, с тем, чтобы обеспечить развитие необходимых услуг. В дополнение, социальные работники часто вовлечены в программу помощи людям с проблемами психического здоровья для того, чтобы подготовить переход к проживанию в обществе или устройству на работу (5, 11). Кроме того, в лечебных и реабилитационных службах социальные работники часто исполняют важную функцию управления практической социальной работой с конкретными клиентами, осуществляют ведение случая (case management). Это часто включает установление связи с семьей, взаимодействие индивидуумов и семей с разными финансовыми службами, службами предоставления жилья и трудоустройства, общими службами здравоохранения и координирование междисциплинарного обслуживания отдельных лиц с психиатрической инвалидностью, групп людей или целых популяций (например, молодых людей с серьезными проблемами психического здоровья) (8).

Концепция междисциплинарной бригады

Роль междисциплинарной бригады начинает выступать как эффективное средство развития моделей служб психического здоровья с опорой на общество. Расширение понимания бригады включает развитие новых путей сотрудничества, разделение ответственности по вмешательству и лечению, а также принятию решений по предоставлению обслуживания на индивидуальном, семейном, групповом и общественном уровнях.

Междисциплинарная практика рассматривает работу людей с различной профессиональной подготовкой как совместную, с единым междисциплинарным подходом для достижения общей цели. Каждая дисциплина вносит различный взаимодополняющий вклад в оценку и лечебные рекомендации для отдельных индивидуумов, семей или групп (10). Междисциплинарные бригады задействуют значительный уровень сотрудничества. Оценки проводятся независимо или совместно. В команде делятся результатами и совместно обсуждают их, затем разрабатывается план вмешательства. Решение обычно принимается совместно, коллегиально, с уважением к участникам бригады. Вместе с тем, концепция междисциплинарной бригады находится на высоком уровне в плане ясного разграничения и поддержания профессиональной роли и ответственности, так как члены команды работают с

позиций своих специальностей, с четкими границами вокруг профессиональных дисциплин. Однако, существует большой уровень гибкости в отношении планов лечения и вмешательства с акцентом на коллективные и совместные действия и ориентацией на процесс (8).

Существует много преимуществ в междисциплинарном (интердисциплинарном) бригадном подходе, которые включают факторы доступности, вовлеченности, преемственности и всеобъемлющего процесса, а именно: 1) обслуживание может быть преемственным и продолжительным, так как разные дисциплины могут допускать больше ответственности на разных стадиях развития и этапах жизни; 2) существует возможность принимать всеобъемлющую точку зрения индивидуумов, сети ресурсов семьи в сообществе и их проблем; 3) существует большое количество профессиональных умений, взаимопрофессиональная поддержка и разностороннее образование членов команды.

Роль социальной работы в продвижении прогрессивных изменений в системе психического здоровья

Роль социальной работы возникает как инструмент попечения. В дополнение, социальные работники стали важным компонентом в развитии ресурсов поддержки с опорой на сообщество и в программах обслуживания индивидуумов, семей, групп людей с проблемами психического здоровья.

Число людей с психиатрической инвалидностью в обществе растет (13, 14). С движением деинституционализации служб психического здоровья постоянно растет спрос на социальных работников для обеспечения психиатрического обслуживания. С развитием системы психиатрической помощи, не рассматривающей лиц с психиатрической инвалидностью как изолированных от общества больных-хроников, понадобится внедрить новые подходы для содействия личностной активизации, способности к созиданию и ориентацией на выздоровление.

Растущий спрос на предоставление обслуживания людям с психиатрической инвалидностью в сообществе будет содействовать расширению моделей, которые базируются на ценностях социального включения, доступа и участия во всех решениях, которые влияют на их собственную жизнь. Это потребует внедрения большего числа служб раннего вмешательства непосредственно в сообществе и большего числа служб, которые способствуют активизации самих пациентов. В дополнение, это будет включать модель, ориентированную на выздоровление, что требует мобилизации ресурсов сообщества и развития формальных и неформальных ресурсов помощи со стороны общества. Ценности социальной работы, ее модели и методы могут обеспечить необходимые ресурсы, так как эти службы проходят через значительные преобразования.

Трудности профессиональной подготовки социальных работников для практики в сфере психического здоровья

Растущий спрос на службы психического здоровья с опорой на сообщество увеличил потребность в профессионально подготовленных социальных работников для работы в сфере психического здоровья. Эта потребность будет возрастать. Однако с тех пор, когда в России возникла профессия социального работника, все еще есть нехватка подготовленных социальных работников и существует большая необходимость в программах обучения социальной работе, которые бы специализировались на подготовке социальных работников для универсальной практики в определенных сферах деятельности. Это особенно очевидно в сфере психического здоровья.

Образование социальных работников – новая область, и оно еще не базируется на программах и подходах, которые совпадают с международными стандартами. Отсутствует образование и подготовка иных специалистов (психиатров, психологов, педагогов и т.д.) к общественно-ориентированным подходам в обслуживании. Модели услуг с опорой на сообщество только начинают появляться, и еще не сформирована необходимая нормативная база, чтобы помочь переходу от обслуживания с опорой на учреждения к обслуживанию с опорой на сообщество.

Для многих сегодняшних педагогов социальной работы в России задача развития образования в сфере социальной работы кажется как всеобъемлющей, так и насущно необходимой (12). Задача создания учебных программ для подготовки социальных специалистов может казаться обескураживающей для педагогов, которые сами не имеют личного опыта работы в данной профессии, исторически до последнего времени не существовавшей. Обязательные требования, которые поставило Министерство образования, вместе с дополнительными требованиями к программе, рассматриваются как несовместимые с потребностями системы здравоохранения и социального обслуживания (12).

S.Tempelmann (12) утверждает, что десять лет спустя после того, как была объявлена профессия, необходимо признать социальными работниками тех, кто называет себя социальными работниками, независимо от наличия или отсутствия у них формальной профессиональной подготовки. В сущности, любой, кто работает в социальной службе, может быть вовлечен в эту когорту, невзирая на опыт, подготовку или образование. Это значительно ограничило развитие служб психического здоровья с опорой на сообщество, потому что практикующие специалисты не оснащены знаниями и умениями, чтобы справиться с трудностями, с которыми они могут столкнуться в развитии и обеспечении деятельности таких служб.

Идет беспрецедентный рост количества школ социальной работы. Ректор Московского государ-

ственного социального университета сообщил, что в настоящее время существует приблизительно 80 университетских программ по социальной работе, большинство которых было разработано и начато за последние пять лет (личная беседа с профессором Василием Жуковым 18/03/04). Этот рост программ по подготовке социальных работников в свою очередь создал спрос на педагогов с опытом и образованием по социальной работе. Однако, даже с распространением образовательных программ по социальной работе статус и идентичность социального работника все еще определен не четко и находится в процессе развития. Существует большая необходимость для четкого определения стандартов образования в социальной работе, более существенное содержание программ, которые основываются на сегодняшних глобальных подходах в практике социальной работы.

Особенно остро стоит необходимость развивать программы по социальной работе в школах социальных работников в России, которые будут готовить социальных работников для работы в сфере психического здоровья. В дополнение, существует необходимость воспитать способных педагогов по социальной работе, которые будут готовить студентов для практики в сфере психического здоровья. Важно, чтобы педагоги по социальной работе были знакомы с теориями практики социальной работы в этой сфере и имели практический опыт социальной работы в службах психического здоровья (12). Существует большая потребность в создании возможностей для студентов связать новые теории практики социальной работы с практической сферой психического здоровья. Наконец, существует большая необходимость разрабатывать пособия по обучению, которые оснастят знаниями студентов социальной работы для работы в этой сфере практики.

Так как школы социальной работы развивают образовательные программы для того, чтобы удовлетворить потребность в профессиональном уровне социального работника, существуют три уровня потребностей, на которых необходимо сфокусировать усилия для развития социальной работы. Во-первых, существует много студентов, которые хотят приобрести эту профессию. Во-вторых, в настоящее время существуют практикующие социальные работники, которые не имеют формальной подготовки по социальной работе. Наконец, одной из первоочередных потребностей для профессионального обучения социальных работников является необходимость обучать педагогов по социальной работе (4, 12).

В дополнение, стремительный рост образовательных программ по социальной работе по всей России дает уникальные возможности соединить развитие практической стороны образования социальных работников с развитием инновационных общественно-ориентированных программ по психическому здоровью. Потребность в развитии инновационных психиатрических служб с опорой на сообщество вместе с растущим количеством школ

по социальной работе дает большие возможности для системы психиатрической помощи развивать новые инновационные подходы для служб в сотрудничестве со школами социальной работы и их студентами в ходе прохождения ими практики на рабочем месте в действующих службах. Студенты и преподаватели школ по социальной работе могут помогать службам с новшествами в программном развитии, проводя оценку потребностей и определение ресурсов. Они также могут предоставлять необходимые дополнительные ресурсы для введения новых программ с опорой на сообщество. В свою очередь, службы могут обеспечить педагогов по социальной работе возможностью стать ближе к реалиям практики в системе психиатрической помощи, а также создать новые условия для проведения научных исследований.

Заключение

Существует большая необходимость расширить роль социальной работы в системе психического здоровья России. Движение к службам психического здоровья с опорой на сообщество продолжа-

ет усиливаться, и существует растущая необходимость посмотреть на службы психического здоровья более целостно и с перспективой обеспечения непрерывности и преемственности помощи. Существует настоятельная потребность в развитии эффективных служб с опорой на сообщество. В дополнение, из-за сложной природы этого сектора работы существует потребность в развитии междисциплинарных бригадных подходов, которые предоставляют возможность взаимных консультаций и работы в новых партнерских отношениях с общественными организациями клиентов (пациентов и их родственников). Существует необходимость продолжать контролировать и развивать новую политику, которая уменьшит дискриминационную практику и будет способствовать социальную включению человека с психиатрической инвалидностью в российское общество. Существует много трудностей, связанных с преобразованием служб психического здоровья в России, и профессия социального работника занимает и будет продолжать занимать одну из лидирующих позиций в процессе реформ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Barnes D., Carpenter J., Bailey D. Partnership with service users in interprofessional education for community mental health: A case study // *J. Interprofessional Care*. – 2000. – Vol. 14, N 2. – P. 189–200.
2. Beckman P.J. Strategies for working with families of young children with disabilities. – Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing, 1996.
3. Canadian Association of Social Workers. The role of social work in mental health. Monograph. – Ottawa: Canadian Association of Social Workers, 2001.
4. Canadian Centre on Disability Studies. Canada-Russia Disability Program Proposal. Monograph. – Winnipeg: CCDS, 2002.
5. Carpenter J. Mental health recovery paradigm: Implications for social work // *Health and Social Work*. – 2002. – Vol. 27, N 2. – P. 86–94.
6. Dunst C.J., Trivette C.M., Deal A.G. Supporting & strengthening families: Methods, strategies, and practices. – Cambridge, MA: Brookline Books, 1994.
7. International Association of Schools of Social Work. Definition of social work and global qualifying standards. Monograph. – Southampton: IASSW, 2003.
8. Kirst-Ashman K., Hull G.H. Brokering and case management // *Understanding generalist practice*, 2nd edition. – Chicago, ILL: Nelson-Hall Publishers, 1999. – P. 564–595.
9. Larsson M. Organizing habilitation services for children: Team structures and family participation // *Child: Care, Health and Development*. – Vol. 26. – P. 501–514.
10. McCallin A. Interdisciplinary practice – a matter of teamwork: An integrated literature review // *J. Clin. Nursing*. – 2001. – Vol. 10. – P. 419–428.
11. Stromwell L., Hurdle D. Psychiatric rehabilitation: An empowerment-based approach to mental health // *Health and Social Work*. – 2003. – Vol. 28, N 3. – P. 206–213.
12. Tempelmann S. Social work in the new Russia at the start of the Millennium // *International Social Work*. – 2004. – Vol. 47, N 1. – P. 95–108.
13. World Bank. Transforming growth, neighbor, nature and future. – New York: Oxford University Press, 2002.
14. World Health Organization. World Health Report 2001: Mental health: New understanding, new hope. New York: WWW.who.int/whr2001/2001/main/en/mdia/policy.htm

THE RAPIDLY EMERGING OF ROLE OF SOCIAL WORK AND ITS IMPLICATIONS FOR EFFECTING PROGRESSIVE CHANGE IN THE MENTAL HEALTH SYSTEM IN RUSSIA

D. M. Fuchs

The rate of reform of mental health services is beginning to accelerate in many of the major areas throughout Russia. There are increasing pressures to move the mental service system from an institution-based to a community-based approach to practice. There are three major factors which are contributing to the increased rate of reform: 1) There is a rising number of persons with psychiatrically defined disorders, 2) There is the economic necessity to increase the ratio of outpatients receiving psychiatric care, versus those who are hospitalized, and 3) a growing understanding that community treatment and support is much more desirable than long hospitalization. In addition, with the recent amalgamation of the Ministries of Health and Labor and Social Protection there are an increased number of emerging opportunities for acute and long term care facilities to work together with communities to develop innovative new approaches to services. These changes reflect a broadening of understanding of mental health concerns in Russia and throughout the world to a wider more holistic health orientation away from the traditional notions of the remediation of disease. This population health conceptualization leads to a widening of the understanding about the factors that enhance or weaken mental health. It does not see mental health

as the presence or absence of a disorder but a dynamic affected by the interaction between the individual and the environment.

The knowledge and value base of the social work as a profession are by their very nature an essential component in the move to development of more effective mental health services which build on the broader understanding of mental health.

This paper will describe the role and function of social work in the field of mental health. In addition, it will examine the application social work practice theory to mental health reform in Russia. More specifically it will focus particularly on the role of social work in the development of a continuum of interdisciplinary preventive and remedial services that foster the increased participation and social inclusion of persons with mental health disabilities in Russian Society. Also it will discuss the application social work practice methods to assist with patient recovery and their restoration to healthy functioning and the role played by social workers as an effective resource for strengthening available support systems that sustain mental health. Finally the paper will provide some recommendations for increasing the capacity for social work practice within the rapidly changing mental health system in Russia.