

MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO THE CARE OF PERSONS WITH MENTAL ILLNESS

Maria Blagoeva Stoykova

South-West University “Neofit Rilski” – Blagoevgrad, Bulgaria, m_stoikova@swu.bg

Abstract: Mental illness affects all spheres of an individual's functioning, having a negative impact on his ability to fulfill his work, family, and social roles. Its burden is experienced both by the person himself and by his family, having an impact on the community. It is expressed in the occurrence of restrictions and lost benefits. Pharmacological treatment, by itself, is not able to bring about a complete recovery. Support is needed to improve the individual's skills in different areas of his life, which requires a multidisciplinary and complex approach in providing care.

The report presents the results of a literature review examining the possibilities of implementing a multidisciplinary approach in the care and treatment of persons with mental illness. The conditions for effective cooperation between individual specialists and the role of the social worker have been studied. The results identify social work as one of the main elements in achieving complexity in the provision of support and sustainability of recovery outcomes. The social worker, as part of the multidisciplinary team, has an essential role in the process of assessment, planning, ensuring cooperation between individual specialists, supporting the active participation of the person with a mental illness in treatment and rehabilitation. The coordination and integration of the individual aspects of support increase its activity many times, which is expressed in improved well-being and quality of life of the person and his family.

Keywords: multidisciplinary approach, mental illness, social work

МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ПОДХОД В ГРИЖАТА ЗА ЛИЦА С ПСИХИЧНА БОЛЕСТ

Мария Благоева Стойкова

Югозападен университет “Неофит Рилски” – Благоевград, България, m_stoikova@swu.bg

Резюме: Психичната болест засяга всички области на функциониране на индивида, като се отразява негативно върху възможностите му да изпълнява своите трудови, семейни и социални роли. Тежестта ѝ се преживява както от самия човек, така и от неговото семейство, като има отражение и върху общността. Изразява се в настъпването на ограничения и пропуснати ползи. Фармакологичното лечение, само по себе си, не е в състояние да доведе до пълно възстановяване. Необходима е подкрепа за подобряване на уменията на индивида в отделни сфери от живота му, което изисква мултидисциплинарен и комплексен подход при предоставяне на грижа.

Докладът представя резултати от проучване на литература, разглеждаща възможностите за прилагане на мултидисциплинарен подход в грижата и лечението на лицата с психична болест. Проучени са условията за осъществяване на ефективно сътрудничество между отделните специалисти и ролята на социалния работник. Резултатите определят социалната работа като един от основните елементи на грижата за постигане на комплексност при предоставянето на подкрепа и устойчивост на постигнатите резултати по отношение на възстановяването. Социалният работник, като част от мултидисциплинарен екип има съществена роля в процеса на оценка, планиране, осигуряване на сътрудничество между отделните специалисти, подкрепа на активното участие на човека с психична болест в лечението и рехабилитацията. Координацията и интегрирането на отделните аспекти на подкрепата повишават многократно нейната активност, която се изразява в подобрени благополучие и качество на живот на човека и неговото семейство.

Ключови думи: мултидисциплинарен подход, психична болест, социална работа

1. ВЪВЕДЕНИЕ

В световен мащаб се наблюдава трайна тенденция за увеличаване както на броя на лицата с психични заболявания (Eaton, Martins, Nestadt, Bienvenu, Clarke, Alexandre, 2008; Patel, Chisholm, Parikh, Charlson, Degenhardt, Dua, Ferrari et al, 2016; WHO, 2019; Soggiu, Klevan, Davidson, & Karlsson, 2020; WHO, 2022), така и на преживяваната тежест на психичната болест (WHO, 2012; Castelpietra et al., 2022; Fan, Yang, & Fan, 2025), степен на увреждане и цена (Eaton et al., 2008), които се понасят от индивидите и техните семейства и се изразява в намалени доходи, бедност, маргинализация, ограничени социални мрежи за подкрепа, намален

достъп до ресурси и нарушени права (WHO, 2012; Hyde et al., 2015; Patel et al., 2016; Chen, Zhao, Tang, Jin, Liu, Zhao, Chen, & Lu, 2019; Soni, Kumar, & Das, 2024; Ghosh, Nath, & Mazumdar, 2025).

Психичното заболяване може да бъде описано по различен начин от лицата с психична болест, техните семейства, приятели, общественост, специалисти, които имат свои собствен опит и преживявания, които влияят на възприятията им (Bland, Renouf, & Tullgren, 2020). Въпреки това тя се изразява в различни нива на трудности при изразяване и контролиране на когнитивните процеси, емоции и поведение, причинено от разнообразие от фактори (WHO, 2019; Okech, Neszmégy, & Mačkinová, 2020) и влияе върху социалното включване и функциониране на личността по отношение на равенството, спазването на човешките права, достъп до услуги и отношение на общността (Boland, Abendstern, Wilberforce, Pitts, Hughes, & Challis, 2019; Bark, Dixon, & Laing, 2023), което определя необходимостта от предоставяне на подкрепа, която да бъде по-комплексна и да надхвърля медицинската грижа (Archer, Bower, Gilbody, Lovell, Richards, Gask, Dickens, & Coventry, 2012; Hyde, Bowles, & Pawar, 2015; Patel et al., 2016; Abendstern, Wilberforce, Hughes, Arandelovec, Batool, Boland, Pitts, & Challid, 2021; Asiri, Alshahrani, Shahrani, Alqahtani, & Al-Aqili, 2024).

Професионалните екипи (мултидисциплинарни, интердисциплинарни и трансдисциплинарни) се определят като най-добрия източник на подкрепа в областта на психичното здраве (Okech et al., 2020), въпреки че част от изследванията показват и липса на солидни доказателства за повишена ефективност при прилагането на съвместна грижа от интердисциплинарни екипи при лица с тежка психична болест (Reilly, Hobson-Merrett, Gibbons, Jones, Richards, Plappert, Gibson, Green, Gask, Huxley, Druss, & Planner, 2024). Проучвания в областта на грижата за възстановяване на лицата от психична болест, фокусирани върху мултидисциплинарния подход, изследващи ролята на социалните работници в социалната работа идентифицират тяхната значимост и принос (Evans, Huxley, Baker, White, Madge, Onyett, & Gould, 2012; Hyde et al., 2015; Boland et al., 2019). Ефективността на работата на екипа е пряко свързана с организацията (Carpenter, Schneider, Brandon, & Wooff, 2003) и структурирането му по начин, отговарящ на местните нужди (Evans et al., 2012). В обхвата на мултидисциплинарния подход е необходимо да подчертаем необходимостта от междуорганизационно сътрудничество, реализирано на различни нива, което често е блокирано от множество фактори на макро, мезо и микро равнище (Hoggett, 2003).

Статията разглежда необходимостта и спецификата на мултидисциплинарния подход и ролята на социалната работа в грижата за лица с психично-здравни проблеми и техните семейства в контекста на съвременните разбириания за възстановяване от психична болест

2. МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ПОДХОД В ПРОЦЕСА НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ ОТ ПСИХИЧНА БОЛЕСТ

Мултидисциплинарния подход се определя като обединение на „множество свързани дисциплини на една платформа за решаване на сложен проблем по опростен начин“ и „холистичен подход, който обхваща глобалните аспекти на проблема, а не един фокусен“ (Kumar, Sinha, Khanna, & Kar, 2013, p. 8). Преглед на литература по темата показва, че ползите от мултидисциплинарния подход в медицината и здравеопазването включват подобряване на резултатите за пациентите, оптимизиране използването на ресурси и насърчаване на иновациите чрез съвместно решаване на проблеми и практики, основани на доказателства (Korylchuk, Pelyknh, Nemyrovych, Didyk, Martsyniak, 2024). В приетия от Световната здравна организация план за действие в областта на психичното здраве се поставя основен фокус върху прилагането на комплексен и междусекторен подход чрез координиране на услуги от здравния и социалния сектор с акцент върху промоцията, превенцията, лечението, рехабилитацията, грижите и възстановяването (WHO, 2012; WHO, 2013, p. 1). Мултидисциплинарният подход в психиатричната грижа е получил своето признание като необходим (WHO, 2013; Schultz, Walker, Bessarab, McMillan, MacLeod, Marriott, 2014) и ефективен по отношение на клиентите (Carpenter et al., 2003; Kumar et al, 2013; Giles, 2016; Henman, Reinke, Thompson, & Hawley, 2019; Asiri et al., 2024). Schultz и колектив (2014) извеждат ползите от участието на всички заинтересовани страни в екипите за планиране и интервенция, които включват постигането на по-добри резултати за: клиенти (подобнена грижа, комплексност на подкрепата, овластяване); грижещи се и семейства (положителни резултати за физическото и психическото здраве, удовлетворяване на потребностите и увеличаване на ресурса им за подкрепа); професионалисти (увеличена професионална удовлетвореност, насочване към превантивна грижа, придобиване на нови умения и подходи); обучители и студенти (предлагане обучение в множество подход, оценяване и разбиране на други дисциплини, развитие на бъдещи стратегии и модели) и за системи за здравна грижа (повишаване на потенциала за по-ефективна грижа, максимизиране на ресурсите, намаляване тежестта на спешната грижа поради предоставяне на превенция). Изследванията подчертават трудностите при реализиране на такъв подход, свързани със създаването и функционирането на екипи, които да интегрират специалисти от различни области

(Abendstern et al., 2021; Maxhakana & Sithole, 2024). Липсата на разбиране, наличие на отрицателна професионална динамика и недобро управление на организацията за създаване и поддържане на междудисциплинарно сътрудничество блокират ефективността на мултидисциплинарните екипи (Maxhakana & Sithole, 2024).

Възстановяването се разглежда едновременно като социален и личен процес (Soggiu et al., 2020), при който въпреки че болестта и симптоматиката не са изчезнали, човекът с психична болест функционира ефективно в общността. Определя се като „дълбоко личен, уникален процес на промяна на нечий нагласи, ценности, чувства, цели, умения и/или роли“, по начин позволяващ на индивида с психична болест „да живее удовлетворяващ, изпълнен с надежда и допринасящ живот, дори с ограничения, причинени от болестта“ чрез развиване на „нов смисъл и цел в живота“ в процеса на преодоляване на „катастрофалните последици от психичното заболяване“ (Anthony, 1993, p. 527).

Без да се подценява значението на фармацевтичните продукти върху контрола над симптоматиката, възстановяването включва немедикаментозен подход (Ramon, 2018), който е насочен към реинтегриране на важни социални роли (Tew, 2012) и водене на смислен живот с болестта и след нея (Ramon, 2018). Хората с психични заболявания може да се наложи да се възстановят от стигмата, която са включили в самото си съществуване; от ятрогенните ефекти на лечебните заведения; от липсата на скоростни възможности за самоопределение; от негативните странични ефекти на безработицата и от разбитите мечти. Възстановяването често е сложен и отнемашк време процес (Anthony, 1993, p. 527), който се изразява във възстановяване на форми на власт и контрол, връзката със социалните взаимоотношения и намиране на позитивни и социално ценни идентичности (Tew, 2012). Приема се като създаване на по-голям ресурс, нещо „повече“, което изисква от системите и интервенциите, насочени към възстановяване и прилагане на индивидуален подход, който да развива и променя индивида към придобиване на по-добър, удовлетворяващ него самия статус (Anthony, 1993, p. 530). Изразява се в „намиране на лични стратегии за управление на всякакви продължаващи преживявания на дистрес“ (Tew, 2012, p. 2). Може да включва самоприемане и приемането на уязвимостта, за да се придобие сила за продължаване (Ion, & Jack, 2020), което се отнася както за помагачите специалисти, така и за самите лица, на които те предоставят помощ.

Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams, Slade (2011) идентифицират пет основни компонента в процеса на възстановяване: свързаност, изразяваща се в създадени и поддържани взаимоотношения, членство и участие в общността и подкрепа от връстници и групи за подкрепа; надежда и оптимизъм за бъдещето, включващи вяра във възможността за възстановяване, мотивация за промяна, поддържане на вдъхновяващи взаимоотношения, позитивно мислене и наличие на мечти и стремежи; създаване на позитивна идентичност и преодоляване на стигмата; откриване на смисъл на живота и създаване на мотивираща духовност; овластяване, изразяващо се в поемане на лична отговорност, контрол над живота и фокус върху силните страни.

Ramon (2018) се фокусира върху социалното възстановяване като включва степен на участие във вземането на решения (споделено вземане на решение), активно гражданство, заетост, участие в производството и икономически статус. Резултатите от възстановяването се изразяват в повишаване на самочувствието, нивото на овластяване и изграждане на положителна, гравидна самоопределеност (Anthony, 1993, p. 530). Това напълно съответства на същността и присъщите на социалната работа цели, насочени към самоопределянето и насърчаването на промените (Allen, 2014; Hyde et al., 2015). Ключът за възстановяване не е в специалистите, а в самите индивиди (Anthony, 1993, p. 531; Hyde et al., 2015) и в този аспект социалната работа признава важноста на човека с психична болест като основен експерт, основавайки се на собствените си преживявания (Allen, 2014).

Предлаганият от социалните работници фокус върху социалните детерминанти на психичното здраве (Bark et al., 2023; Munford, 2023) позволява да се разшири обхвата на интервенциите и по този начин да се насочат усилията едновременно към индивида и неговата среда. За процеса на възстановяване са важни както достъпът до капитал (социален, икономически, личен, на идентичността и на взаимоотношенията), така и мотивацията на индивида, като социалните работници, чрез знанията и уменията си могат да влияят и на двете (Tew, 2012). Заемането на био-психо-социална позиция и прилагането на този подход се предоставя възможност да се разберат произтичащите от преживяно неравенство, потисничество, дискриминация, социални и психологически изживявания, които се изразяват с психотична симптоматика и определени трудности в социалното и психологическо функциониране (Berzoff, 2011; Munford, 2023).

3. СОЦИАЛНАТА РАБОТА КАТО ЧАСТ ОТ МУЛТИСЕКТОРНИЯ ПОДХОД

Социалната работа се определя като „сложна“ (complex) професия, базираща се на специфични ценности, умения и знания, която в областта на подкрепата на хора с увреждания се основава на социалния и био-

психо-социалния модел на увреждането (Abendstern, Hughes, Wilberforce, Davies, Pitts, Batool, Robinson, & Challis, 2020, p 775). Разполага с обширна база от знания в различни области на общественото познание (психология, социология, социална политика, право, етика и т.н.), от които да черпи при търсенето на решения на сложни практически проблеми (Stepney, & Thompson, 2021). Признава се ролята и приноса ѝ в предоставянето на интегрирани услуги в областта на психичното здраве и утвърждаване на био-психо-социалния модел на подкрепа (Ray, Pugh, Roberts, & Beech, 2008; Leah, 2012; Allen, 2014; Bland et al., 2020; Abendstern et al., 2021; Munford, 2023). Новата парадигма на социалната работа в психичната грижа, към укрепване на която, са насочени усилията през последните десетилетия се фокусира върху развитие на дългосрочна устойчивост, а не краткосрочно решаване на проблемите чрез подобряване на личната ефикасност и социални способности (Tew, 2012). Ролите на социалните работници в екипите за психично здраве могат да включват фасилитиране на социалната подкрепа, реализиране на социална рехабилитация и социална реинтеграция, управление на случай (Okech et al., 2020), осигуряване на достъп до услуги и ресурси, ръководство на екипи, решаване на сложни междуличностни проблеми и насърчаване възстановяването и социалното приобщаване на отделни лица и семейства (Allen, 2014). Прилагането на релационни подходи подобряват ефективността на подкрепата, като това изисква от социалните работници да имат непрекъсната рефлексия върху собствената си практика и ролята си в оспорване на системите, които пречат на лицата с психично-здравни проблеми да определят и реализират собствените си пътища на възстановяване (Munford, 2023). Критичната рефлексивна практика в социалната работа, използва различни теории за да търси, открива и прилага решения на сложни социални проблеми чрез прилагане на по-овластяващи, базирани на партньорство, превантивни и ефективни подходи за помощ и подкрепа (Stepney, & Thompson, 2021), включващи активното участие на самия човек (WHO, 2013). В този аспект изследване на Kigwan (2020) разкрива трудностите, които съпътстват съпоставянето между възприятията на клиента за себе си и своето страдание и експертната оценка на специалистите, отразена в плановите за лечение, както и разбиранията за участие в процеса на диагностика и интервенции за подкрепа и свързаните преживявания на потребителите.

Редица проучвания изследват въпроса за професионалната идентичност на социалните работници в мултидисциплинарните екипи в системата за психично здраве (Brown et al., 2000; Abendstern et al., 2021; Bark et al., 2023). Въпреки че професионалната идентичност и възприеманите професионални роли на социалните работници в отделните страни се различават (Bark et al., 2023), могат да се идентифицират отделни аспекти и най-често срещани специфични функции, изпълнявани от социалните работници в областта на услугите за психично здраве. Преглед на литература (Boland et al., 2019) показва, че основните роли на социалния работник в мултидисциплинарен екип при работа с лица с психична болест включват: застъпничеството; антирепресивна практика; и упражняване на координация на грижите.

Социалната работа заема съществена роля в изграждането на социален, личностен и идентичностен капитал, които са ключови за възстановяването (Tew, 2012; Wilberforce et al., 2018), Свързвайки възстановяването от психична болест не с използването на услуги за психично здраве, а по-скоро с тяхното неизползване и включването в дейности и взаимодействия в общността, се идентифицира и важната роля на социалната работа и социалните работници (Anthony, 1993).

Говорейки за роли и граници е необходимо те да бъдат разглеждани от позицията на интереса и полезността за самия клиент (Brown, Crawford, & Darongkamas, 2000). Автори разглеждат проблемите, свързани с утвърждаването и признаването на професионалните роли на социалния работник и техните граници (Brown et al., 2000; Abendstern et al., 2021). Една от ролите на социалната работа е да създаде среда за възстановяване като се възприеме визия на възстановяване, която е фокусирана върху това как ще функционират потребителите на системата за психично здраве, които страдат от психична болест (Anthony, 1993). Много често социалните работници са изправени пред редица предизвикателства, произтичащи от доминирането на медикофиологичния подход и отхвърляне на социалните подходи на възприемане на здравето и болестта в повечето мултидисциплинарни екипи в областта на психичното здраве (Bark et al., 2023).

Постигането на равенство в здравеопазването на лицата, страдащи от психична болест, независимо от тяхната културна принадлежност, е част от грижата за тяхното благосъстояние, което изисква организационни промени и трансформация в системите, предоставящи грижа (Haitana, Pitama, Cormack, Clark, & Lacey, 2022). Основавайки се на подходи, фокусирани върху силните страни, социално-екологичната устойчивост и способностите, социалната работа има потенциала да насочи интервенциите към елиминиране или намаляване на влиянието на причините за проблемите и по този начин да постигат по-голяма ефективност подкрепена от осигуреното участие в съвместното вземане на решения (Larkins,

Satchwell, Davidge, Carter, Crook, 2021). Създаването на мрежа за подкрепа от лица със същите проблеми и преживявания насърчава взаимната подкрепа и самозащита (Munford, 2023).

Социалните работници въвеждат и реализират наративни техники и антирепресивни подходи за центриране на принципите на социалната справедливост в диадичната, семейна и общностна работа (Johnstone, 2021). Munford (2023) подчертава, че успешната организационна практика е тази, която поставя гласа на потребителя в центъра на процеса на вземане на решения, засягащи представяната подкрепа и реализирани интервенции. Едно от основните предизвикателства е именно овластяването на лицата с психична болест и активното им включване в интервенциите (Haines, Perkins, Evans, & McCabe, 2018). Ролята на социалните работници в мултидисциплинарните екипи е многостранна, изискваща внимание върху балансирането на три групи интереси: за благосъстоянието на клиентите, безопасността на клиентите и безопасността на общността (Ghelani, 2021).

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Очертаните специфики на процеса на възстановяване от психична болест подчертават ролята и значението както на мултидисциплинарния подход, така и на социалната работа и социалните работници в него. Ефективността на подхода произтича от многокомпонентното съдържание на интервенциите, информирани от различни перспективи, осигуряващи комплексност и релевантност на потребностите. За пълноценното и ефективно изпълнение на ролите на социалната работа, във връзка с постигане на резултати за потребителите, семействата и общностите е необходимо укрепване на статута на социалния работник и разбиране на неговата значимост, роля и функции в мултидисциплинарния екип както от неговите членове, така и от ръководителите на по-високи инстанции (Allen, 2014). Реализираните от социалните работници дейности могат да се разглеждат в рамките на организационния, общностния и политически контекст и насърчаване развитието на подходящи политики, насърчаващи включването и равенството (Munford, 2023).

ЛИТЕРАТУРА

- Abendstern, M., Hughes, J., Wilberforce, M., Davies, K., Pitts, R., Batool, S., Robinson, C., & Challis, D. (2020). Perceptions of the social worker role in adult community mental health teams in England. *Qualitative Social Work*, 20(3), 773-791. <https://doi.org/10.1177/1473325020924085> (Original work published 2021)
- Abendstern, M., Wilberforce, M., Hughes, J., Arandelovec, A., Batool, J., Boland, J., Pitts, R., & Challid, D. (2021). The social worker in community mental health teams: Findings from a national survey, *Journal of Social Work*, 0(0) 1–22
- Anthony, W. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23. doi:10.1037/h0095655
- Archer, J., Bower, P., Gilbody, S., Lovell, K., Richards, D., Gask, L., Dickens, C., & Coventry, P. (2012). Collaborative care for depression and anxiety problems. *The Cochrane database of systematic reviews*, 10 (10), CD006525. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006525.pub2>
- Asiri, M., Alshahrani, S., Shahrani, A., Alqahtani, N., & Al-Aqili, N. (2024). A Multidisciplinary Approach to Mental Health Care: Collaboration Between Nurses, Psychologists, Social Workers, and Health Administrators. *Journal of international crisis and risk communication Resrarch*, 7 (8), 24-30
- Bark, H., Dixon, J., & Laing, J. (2023). The Professional Identity of Social Workers in Mental Health Services: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 20(11), 5947. <https://doi.org/10.3390/ijerph20115947>
- Bland, R., Renouf, N., Tullgren, A. (2020). *Social Work Practice in Mental Health. An Introduction* (2nd edition) Routledge
- Castelpietra et al. (2022). The burden of mental disorders, substance use disorders and self-harm among young people in Europe, 1990–2019: Findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Regional Health – Europe*, 16
- Chen, I., Zhao, Y., Tang, J., Jin, G., Liu, Y., Zhao, X., Chen, C., & Lu, X. (2019). The burden, support and needs of primary family caregivers of people experiencing schizophrenia in Beijing communities: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 19:75, <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2052-4>
- Ion, R., & Jack, K. (2020). Read It in Books: Literary Fiction as a Tool to Develop Moral Thinking in the Educator. *Nurse Education Today* 94: 104538. doi:10.1016/j.nedt.2020.104538.
- Johnstone, M. (2021). Centering Social Justice in Mental Health Practice: Epistemic Justice and Social Work Practice. *Research on Social Work Practice*, 31(6), 634-643. <https://doi.org/10.1177/10497315211010957>
- Haitana, T., Pitama, S., Cormack, D., Clark, M., & Lacey, C. (2022). “If we can just dream...” Māori talk about healthcare for bipolar disorder in New Zealand: A qualitative study privileging Indigenous voices on

- organisational transformation for health equity. *International Journal of Health Planning Management*, 37 (5), 2613–2634.
- Herman, K., Reinke, W., Thompson, A., & Hawley, K. (2019). The Missouri Prevention Center: A Multidisciplinary Approach to Reducing the Societal Prevalence and Burden of Youth Mental Health Problems. *American Psychologist*, 74 (93), 315-328.
- Giles, R. (2016). Social workers' perceptions of multi-disciplinary team work: A case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 28(1), 25–33.
- Ghelani A. (2022). Knowledge and Skills for Social Workers on Mobile Crisis Intervention Teams. *Clinical social work journal*, 50(4), 414–425. <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00823-x>
- Ghosh, S., Nath, K., & Mazumdar, T. (2025). Burden and Needs of Primary Family Caregivers of Schizophrenic Patients: A Qualitative Study, *International Journal of Health Sciences and Research*, 15 (2), 40-48
- Kirwan, G. (2020). Speaking Truth to Power: Mental Health Service Users' Experiences of Participation in Their Diagnosis and Treatment. *Social Work and Social Sciences Review* 22 (1): 137–156. doi:10.1921/swsr.v22i1.1351.
- Korylchuk, N., Pelyknh, V., Nemyrovych, Y., Didyk, N., & Martsyniak, M. (2024). Challenges and Benefits of a Multidisciplinary Approach to Treatment in Clinical Medicine. *Journal of Pioneering Medical Sciences*, 13 (3), 1-9.
- Kumar, D., Sinha, U., Khanna, A., & Kar, S. (2013). Multidisciplinary approach in child and adolescent depression: Experience from a tertiary mental health institution in India. *Open Journal of Psychiatry*, 3, 8-14. doi: 10.4236/ojpsych.2013.33A002.
- Larkins, C., Satchwell, C., Davidge, G., Carter, B., & Crook, D. (2021). Working Back to the Future: Strengthening Radical Social Work with Children and Young People, and Their Perspectives on Resilience, Capabilities and Overcoming Adversity. *Critical and Radical Social Work* 9 (2): 185–204. doi:10.1332/204986020X16031172027478.
- Leah, C. (2012). Social work practice in mental health. In: Davies, Martin (Ed.). *Social Work with Adults*, Macmillan Education UK, 2012. ProQuest Ebook Central, pp 164-181, <http://ebookcentral.proquest.com/lib/mmu/detail.action?docID=4762785>.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445–452. doi: 10.1192/bjp.bp.110.083733
- Maxhakana, Z., Sithole, M. (2024). Experiences of social workers in working with health care practitioners: a multidisciplinary approach. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 60 (1), 98-122.
- Munford, M. (2023). Transformative Social Work Practice: Providing Meaningful Support to People Living with Mental Health Challenges, *Practice*, 35 (5), 363-378, DOI: 10.1080/09503153.2023.2208779
- Okech, V., Neszméry, Š., & Mačkinová, M. (2020). Roles of Social workers in mental health care teams: A systematic review of the literature. CBU International conference on Innovations in Science and Education 2020 (Social Sciences) March 18-20, Prague, Czech Republic, 167-172
- Patel, V., Chisholm, D., Parikh, R., Charlson, F., Degenhardt, L., Dua, T., Ferrari, A. et al. (2016). Addressing the burden of mental, neurological, and substance use disorders: key messages from Disease Control Priorities. *The Lancet*, 387(10028),1672–1685
- Ramon, S. (2018). The Place of Social Recovery in Mental Health and Related Services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6), 1052. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061052>
- Ray, M., Pugh, R., Roberts, D., & Beech, B. (2008). *Mental health and social work*. London: Social Care Institute for Excellence, https://new.basw.co.uk/sites/default/files/resources/basw_14445-10_0.pdf (15.11.2025)
- Reilly, S., Hobson-Merrett, C., Gibbons, B., Jones, B., Richards, D., Plappert, H., Gibson, J., Green, M., Gask, L., Huxley, P. J., Druss, B. G., & Planner, C. L. (2024). Collaborative care approaches for people with severe mental illness. *The Cochrane database of systematic reviews*, 5(5), CD009531. <https://>
- Schultz, C., Walker, R., Bessarab, D., McMillan, F., MacLeod, J., & Marriott, R. (2014). Interdisciplinary Care to Enhance Mental Health and Social and Emotional Wellbeing. In: P. Dudgeon, H. Milroy, & R. Walker (Eds.) *Working Together: Aboriginal and Torres Strait Islander Mental Health and Wellbeing Principles and Practice*, pp. 221-242, <https://www.thekids.org.au/globalassets/media/documents/aboriginal-health/working-together-second-edition/working-together-aboriginal-and-wellbeing-2014.pdf> (15.11.2025)
- Stepney, P., & Thompson, N. (2021). Isn't It Time to Start "Theorising Practice" Rather than Trying to "Apply Theory to Practice"? *Practice* 33 (2), 149–163. doi:10.1080/09503153.2020.1773420.

- Soggiu, A. S. L., Klevan, T., Davidson, L., & Karlsson, B. (2020). A sort of friend: narratives from young people and parents about collaboration with a mental health outreach team. *Social Work in Mental Health*, 18(4), 383–397. <https://doi.org/10.1080/15332985.2020.1761932>
- Soni, A., Kumar, R., Das, A. (2024). Experiences of the family caregivers of persons with schizophrenia in north Indian region: A qualitative inquiry. *Archives of Psychiatric Nursing*, 51, 17–24.
- Tew, J. (2012). Recovery capital: what enables a sustainable recovery from mental health difficulties? *European Journal of Social Work*, 16(3), 360–374. <https://doi.org/10.1080/13691457.2012.687713>
- Wilberforce, M., Abendstern, M., Batool, S., Boland, J., Challis, D., Christian, J., Hughes, J., Kinder, P., Lake-Jones, P., Mistry, M., Pitts, R., Roberts, D. (2018). What Do Service Users Want from Mental Health Social Work? A Best–Worst Scaling Analysis. *British Journal of Social Work*, 0, 1–21 doi: 10.1093/bjsw/bcz133
- World Health Organisation (2019) Mental Disorders. WHO Fact Sheet. Accessed on 11 August 2025 at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organization (2022). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: WHO. Accessed on 20 August 2025 at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>