

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00713&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00713. Психотерапія в загальній практиці

Автори: Leena Jaakkola, Tuula Arvonen
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-08-25

Основні положення

- Кожна консультація лікаря загальної практики надає багато можливостей встановити гарні взаємовідносини з пацієнтом. Лікар може обрати: взяти на себе всі зобов'язання щодо медичної допомоги або розділити їх з іншими членами команди.
- Важливими є розуміння психотерапії та психотерапевтичний підхід до пацієнта. Коли обмаль часу, легко пропустити справжню, психологічну причину проблем зі здоров'ям у пацієнта, оскільки вона може бути прихована за фізичними симптомами.
- Лікарю необхідно уважно читати «між рядків» і мати сміливість порушувати ті питання, які пацієнт не одразу піднімає. В умовах телемедицини це особливо складно і вимагає від лікаря активного та сміливого підходу. Якщо основні проблеми встановлено своєчасно, то це дозволяє уникнути багатьох непотрібних візитів і досліджень. Тривале спостереження у лікаря підтримує відчуття безпеки пацієнта і допомагає поділитись справжніми переживаннями.

Психотерапевтичний підхід під час призначення

- Роль лікаря полягає в тому, щоб завжди забезпечувати можливість надання пацієнту відчуття гарних і шанобливих взаємовідносин. Такий характер зустрічі може мати надзвичайно велике значення для психічного стану пацієнта.
- Навіть за умови напруженого графіку прийому, виділення часу і намагання зрозуміти його/її ситуацію може часто мати "віддачу", коли кількість повторних візитів з різних причин зменшиться.
- Ознайомтеся з життєвою ситуацією пацієнта і те як він/вона переживає її. Крім того, запитайте, що пацієнт вже зробив для одержання допомоги і звідки він/вона отримував підтримку. Що допомагало?
- Фізичні захворювання, особливо хронічні, часто виснажують психічні ресурси. Відчуття незахищеності пацієнта можна полегшити спокійним підходом і наданням достатньої кількості зрозумілої інформації.
- Сім'я, робочий колектив, медсестри, які відвідують хронічно хворих пацієнтів вдома, групи підтримки, а також соціальні працівники, працівники наркологічної служби, медсестри психологічних та психіатричних служб та інші повинні розглядатися як потенційні партнери для співпраці, з якими розділяють зобов'язання щодо лікування.

Пацієнти з психосоматичними симптомами

- Серед пацієнтів, які отримують довготривалу допомогу у лікаря загальної практики, 5–20% проблем мають психосоматичне походження.
 - Таких пацієнтів можна розділити на кілька груп.
 - Психосоматичні симптоми є тимчасовими і викликані транзиторним підвищенням тривожності.
 - Психосоматичні симптоми є тривалими, призводять до змін в органах-мішенях і пацієнт дуже стурбований через симптоми.
 - Психосоматичні симптоми пов'язані зі змінами в органах-мішенях або в загальному стані здоров'я, які можливо виявити.
 - В основі соматичних симптомів лежать конверсійні зміни.

- Можливо мали місце неодноразові травматичні події на ранньому етапі життя. Пацієнт не може підібрати слів для вираження емоцій і починає самовиражатися через тіло. Як відомо, є механізми взаємодії між психікою і тілом, що призводять до фізичних симптомів.
- Якщо уявлення лікаря про хворобу відрізняється від уявлення пацієнта, то лікар може сприймати ситуацію як розчарування. Конфронтація між лікарем і пацієнтом не сприяє вирішенню ситуації і, навіть у такому випадку, єдиним шляхом вперед є отримання довіри пацієнта, спрямованої на
 - створення відчуття безпеки і уникнення конфронтації
 - забезпечення відповідного обстеження з приводу симптомів і їх справжності, а також спокійному дослідженню зв'язку між щоденним життям пацієнта і появою симптомів.
 - за потреби направлення пацієнта на психіатричний огляд для кращого визначення можливого підґрунтя для симптомів

Пацієнти з психічними симптомами

- Ознака або симптом самі собою не відображають важкості стану і проблеми, які вони маскують.
- Як додатковий інструмент можна використати опитувальники, але кожен пацієнт потребує індивідуальної оцінки.
- Психіатричні проблеми можуть бути тимчасовими, можливо вони вже сягнули критичної відмітки чи є хронічними і в деяких випадках досить інвалідизуючими.
- Пацієнтів, які, ймовірно, будуть потребувати довготривалої допомоги, необхідно скерувати для надання психіатричної медичної допомоги. Скерування необхідно обговорити з пацієнтом і проінформувати заклад, куди направляється пацієнт; це дозволить пацієнту легше погодитися на лікування і забезпечить пацієнту відчуття безпеки протягом цього процесу.
- Виснаження психічних ресурсів внаслідок фізичного захворювання може проявлятися у вигляді психіатричних симптомів [настанова 00720] | Депресія, лікарські засо...].
- Пацієнт може мати також проблеми із зловживанням психоактивними речовинами і не може усвідомити, як вони зводять нанівець будь-які спроби лікування [настанова 00889] | Розпізнавання алкогольно...].

- Будь-яке переведення пацієнтів з психіатричного сектору для подальшого спостереження лікарем загальної практики повинно супроводжуватись чітким планом, який включає наступне: як слід здійснювати лікування, загальне бачення лікування та контактні дані для консультації.
- Пацієнти з розладами особистості можуть надокучати лікаря, вимагаючи частих консультацій. Лікар часто відчуватиме незручність і виявиться досить складно приділяти його/її увагу повністю та зберігати рішучість. Лікар часто буде усвідомлювати відчуття роздратування і ризик втрати його/її професійного підходу. Всередині професійної робочої команди ці пацієнти часто спричиняють конфліктні ситуації. Звичний емпатичний підхід у цих випадках є неефективним. Корисними є балінтовські групи та інші види клінічної супервізії.

Психотерапія в загальній практиці Доказ 00601 B

- Кожен лікар загальної практики зустрінеться з пацієнтами з гострим тривожним станом або з тими, у кого кризовий психічний стан, і тому повинен володіти навичками керування ситуацією.
- Лікарі загальної практики відрізняються природними здібностями і зацікавленістю в психотерапевтичному підході та у веденні таких пацієнтів. Лікар має отримати відповідну освіту і настанови, якщо у нього/неї виникають труднощі із розпізнаванням і лікуванням психічних проблем. Обговорення з керівником або колегами можливих проблем може допомогти уникнути конфліктів з такими пацієнтами.
- Якщо лікар загальної практики зацікавлений в психотерапевтичному лікуванні, він/вона може звернутися для проходження відповідних курсів і клінічного нагляду, та в результаті запропонувати пацієнту короткий курс психотерапії чи кризової інтервенційної психотерапії.
- Крім того, лікар загальної практики, який пройшов навчання з психотерапії або клінічного нагляду, може давати поради колегам або виступати в ролі клінічного супервайзера. Навчання в області сімейної медицини зміцнює навички лікаря конструктивно враховувати життєву ситуацію пацієнта.

Види психотерапії [доказ 02535 | B] [доказ 05245 | D]

- Проведення терапевтичних сеансів без відповідної підготовки вимагає, принаймні, певної клінічної супервізії.
 - Лікар, який має бажання проводити короткі сеанси з психотерапії як психотерапевт без офіційної підготовки, повинен регулярно мати відповідні клінічні супервізії.
- Для сеансу психотерапії необхідно виділити більше часу, ніж для звичайного прийому; зазвичай приблизно 45 хвилин.

Підтримуюча психотерапія

- Вислуховування і визнання занепокоєнь пацієнта, підбадьорення і аналіз переважаючої проблеми також лікуватимуть психіку пацієнта.
- Усі сфери пацієнта, які добре функціонують, повинні бути посилені та підтримані, також пацієнту необхідно надати підтримку для опанування складними емоціями у напружених і обтяжливих ситуаціях. Розпитування пацієнта про те, що працює добре і про те, що він/вона все-таки може зробити, допоможе продемонструвати існуючі ресурси пацієнта.
- Можна надати таку підтримку, навіть якщо зустрічі проводяться досить рідко.

Кризова інтервенційна психотерапія

- Те, як люди реагують на зовнішні події, може сильно відрізнятись і тому подія, яка здається незначною, іноді призводить до критичної реакції, яка може бути несподіваною і важкою одночасно. У кризовій ситуації людині потрібно говорити про подію, іноді знову і знову. Якщо ситуація продовжується, спогади про попередню травмуючу подію часто виникатимуть в свідомості повторно і потребуватимуть вирішення.
- Акцент кризової терапії полягає в коротких та інтенсивних втручаннях - бажано один раз на тиждень.

Короткострокова психотерапія

- Необхідно оцінити здатність пацієнта керувати емоціями, а також важкість його/її проблем. Якщо пацієнт мотивований, то короткострокова психотерапія може виявитися всім, що необхідно для надання достатньої допомоги.

- Втручання має зосереджуватися на окресленій проблемній сфері. З пацієнтом погоджується конкретна тема, яка буде центральним питанням, тобто фокусом терапії і для якої буде здійснюватися пошук рішення.
- Слід заздалегідь встановити дату завершення терапії.
- Активний інтерес лікаря, запитання та спостереження допоможуть пацієнту краще зрозуміти його/її ситуацію. Метод роботи обирається залежно від пацієнта. Деякі пацієнти аналізують і розглядають причини та наслідки, тоді як інші прагнуть відновити їх емоційний баланс за допомогою активних засобів. Після встановлення довірливих відносин пацієнт буде проявляти більшу готовність прийняти нові моделі мислення.

Направлення до психотерапевта

- Пропозиції психотерапії може бути достатньо для того, щоб дати поштовх процесу психологічної роботи з пацієнтом. Однак, якщо це запропонувати некоректно, то пацієнт може розцінити це, як образ. У багатьох випадках треба дозволити цьому питанню дозріти, продовжуючи заохочення і роботу з пацієнтом.

Інтернет психотерапія

- Інтернет психотерапія та настанови із самопомоги можуть бути корисними, особливо на ранніх етапах появи симптомів.

Допоміжні засоби для лікаря загальної практики

- Клінічна супервізія
 - Складається з дослідження та розвитку власної роботи та своєї професійної самосвідомості з наступною метою: поліпшення управління та якості роботи, професійний розвиток, вміння долати труднощі на роботі та правильна експлуатація робочого місця. Клінічним супервайзером може бути досвідчений колега, лікар загальної практики, який пройшов навчання з психотерапії чи психіатр.
- Балінтовські групи
 - Чітко структуровані настанови щодо допомоги пацієнтам, які реалізуються у групі лікарів за сприяння досвідченого лідера. Це може допомогти лікареві краще зрозуміти як самого

пацієнта, так і самого себе, а також явище відносин лікаря/пацієнта і завдяки цьому знайти нові способи роботи з пацієнтом.

- Можливість консультацій з психіатричним відділенням та систематизованого розподілу обов'язків
- Призначена особа, що надає підтримку на робочому місці, наставник або керівник
- Інформація щодо поточних навчальних курсів з психотерапії доступна на веб-сайтах університетів та інших навчальних закладів.
- Більш детальну інформацію можна отримати, наприклад, від організацій, що здійснюють підготовку в області психотерапії.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [пов'язані] Psychotherapy in general...]

Настанови

- [Настанова 00720](#). Депресія, лікарські засоби і соматичні захворювання.
- [Настанова 00889](#). Розпізнавання алкогольної та наркозалежності.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 00601](#). Counselling for psychological and psychosocial problems in primary care.
Дата оновлення: 2011-11-02
Рівень доказовості: B
Резюме: Counselling for psychological and psychosocial problems appears to reduce psychological symptoms in the short term and is associated with high levels of patient satisfaction.
- [Доказовий огляд 02535](#). Psychosocial treatments in primary care.
Дата оновлення: 2008-01-09
Рівень доказовості: B
Резюме: Problem-solving treatment by general practitioners appears to be effective for major depression.
- [Доказовий огляд 05245](#). Psychological therapies for borderline personality disorder.
Дата оновлення: 2012-11-23
Рівень доказовості: D
Резюме: Dialectical behaviour therapy (DBT) might be beneficial for borderline personality disorder, although the evidence is insufficient.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00713 Ключ сортування: 035.050 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-25

Автор(и): Leena JaakkolaTuula Arvonen Pekka Larivaara Редактор(и): Sari Atula
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Psychiatry

Ключові слова індексу
mesh: Crisis Intervention mesh: Psychotherapy mesh: Family Therapy mesh: supportive psychotherapy General practice
mesh: Family icpc-2: A58 icpc-2: A99 speciality: Psychiatry