

## 家庭医生基层心理卫生服务核心能力

在本文中，阐述了在世界任何地方，接受过培训并且合格的家庭医生从事基层心理卫生服务应具备的能力。

我们认为家庭医生开展基层心理卫生服务需要具备六个核心能力：

- 1、价值观：** 家庭医生认为心理健康是重要的。
- 2、沟通技巧：** 家庭医生采取以人为中心的方法来评估、管理和支持有心理问题的患者。
- 3、评估：** 家庭医生识别和诊断常见的心理问题，并能辨识严重的心理问题并评估其风险。
- 4、管理：** 家庭医生管理患者的常见心理问题和严重心理问题患者的身体问题。
- 5、协作和转诊：** 家庭医生拥有一系列可用的资源来照顾有心理问题的患者，并根据患者和家属的需求调整他们的服务。
- 6、反思性实践：** 家庭医生照顾自己的身心健康。

在本文中，我们阐述了每个领域内家庭医生的核心能力，及期望达到的高级实践能力；提供实用的示例，给出参考资料；考虑到这些能力对政策、培训和研究的影响；最后解释本文是如何形成的。

## 1、价值观：家庭医生认为心理健康是重要的 核心能力

- 家庭医生认为心理健康和身体健康同等重要。
- 家庭医生尊重心理问题患者并维护他们的尊严。
- 家庭医生负责诊断和管理心理问题的患者，并对他们的家庭给予支持。

### 举例

你对一个向你说有自杀想法的患者，和下一个向你主诉胸部疼痛的患者一样重视。

你维护一个患有严重精神疾病，被家人排斥的患者的利益。

一个反复腹痛的年轻女性来就诊，她的体格检查和辅助检查，包括血液检查和超声检查都是正常的，你决定与她讨论她可能有心理方面的问题。

### 参考文献

- Prince M, Patel V, Saxena S, et al. (2007). No health without mental health. *Lancet* 370:859-77.
- World Federation for Mental Health. (2015). Report on Dignity in Mental Health. [https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/WMHD\\_report\\_2015\\_vertical\\_v7.pdf](https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/WMHD_report_2015_vertical_v7.pdf)
- World Health Organisation Quality Rights Toolkit. (2012) [http://www.who.int/mental\\_health/publications/QualityRights\\_toolkit/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/QualityRights_toolkit/en/)
- World Psychiatric Association Bill of Rights for Persons with Mental Illness. (2017) [http://wpanet.org/WMMD16/BillofRights\\_Mentalillness\\_FINAL.pdf](http://wpanet.org/WMMD16/BillofRights_Mentalillness_FINAL.pdf)

## 2、沟通技巧：家庭医生采取以人为中心的方法来评估、管理和支持有心理问题的患者。

### 核心能力

- 家庭医生积极倾听，并在任何时候都尊重和不评判患者。
- 家庭医生应用收集信息的技能来明确症状，了解患者的想法、关注和期望。
- 家庭医生对患者的痛苦表示同情和怜悯。
- 家庭医生管理疾病，并与患者协商共同制定个体化的治疗计划。
- 家庭医生应用有效的技巧给予患者需要的信息。

### 举例

腹痛的患者，你询问她认为可能引起腹痛的原因、对腹痛担心的程度，及希望你从这里得到什么样的帮助？她告诉你，她不知道是什么原因造成腹痛，但腹痛很难忍受。她特别担心，因为她的母亲去年有这样的腹痛，最后诊断是胃癌。她希望你缓解她的疼痛，并确保她没有癌症。你需要仔细听她的诉说，并告诉她，你可以理解她目前的痛苦，你要向她解释，已经做的检查表明没有癌症，她的身体健康状态很好，而你也明白她的痛苦是真实的，你会帮助她缓解疼痛。然后你问起她的家庭生活，她大哭起来，她告诉你，她非常想念她的母亲，没有她的帮助，照顾三个孩子是非常困难的。

### 参考文献

- Silverman, Kurtz and Draper (2013; 3rd Ed.) *Skills for Communicating with Patients* Radcliffe Medical Press
- Coll X, Papageorgiou A, Stanley A, Tarbuck A. (eds) (2012). *Communication Skills in Mental Health Care*. London, Radcliffe.
- Dowrick C. (2009). *Beyond Depression* 2<sup>nd</sup> edition. Oxford, Oxford University Press.
- Dowrick C (ed). (2018). *Person-centred Primary Care: Searching for the Self*. London, Routledge.

### 3、评估：家庭医生识别和诊断常见的心理问题，并能辨识严重的心理问题和评估其风险。

#### 核心能力

- 家庭医生意识到不同的文化背景，心理问题的表现形式和对心理问题的理解不同。
- 家庭医生诊断常见的心理问题，包括抑郁障碍，焦虑障碍和药物滥用。
- 家庭医生可以鉴别常见的心理问题与对不良事件和创伤事件的正常反应（如悲痛反应）。
- 家庭医生评估社会心理压力和社会心理支持系统对患者心理健康的影响。
- 家庭医生评估心理问题对患者的日常生活功能的影响。
- 家庭医生进行风险评估：包括自杀、自我伤害、被忽视、对他人的风险和来自于他人的风险。
- 家庭医生对严重心理健康问题要有警觉性，包括痴呆、精神病性疾病和人格障碍。
- 家庭医生了解身体和心理之间的相互作用，特别是对于长期患病、多个系统症状或不明原因症状的患者。
- 家庭医生评估严重精神病患者的身体健康，并对已确诊的身体疾病进行管理。

#### 高级实践

- 家庭医生了解常见心理问题的患病率和危险因素。
- 家庭医生应用和解释常见的心理健康评估问卷，协助诊断常见的心理问题。
- 家庭医生在精神专科的支持下，诊断痴呆，精神病性疾病和人格障碍。
- 家庭医生评估患者是否能做出同意或拒绝医疗决定的认知能力。

## 举例

继续照顾这位腹痛的年轻女性患者，你知道患者通常会因身体不适出现情绪困扰，尤其是当他们认为家庭医生只对身体问题感兴趣时。你知道在照顾年幼儿童的女性中，焦虑和抑郁是比较常见的，但你也明白这个病人的主要问题可能是她母亲去世后的悲痛反应。你和蔼的问她，是否有伤害自己的想法，并确定由于她的孩子需要她，她不会这样做。

接下来你会看诊到一位年长的男性患者，他的儿子担心他变得越来越健忘。好几次离家后他无法找到回家的路，有两次在火上煮东西忘了关火，他的儿子担心他会把房子烧掉。你用一个有效的问卷进行简单的认知评估，表明该患者可能有痴呆，安排了血液检查，并转介他到精神专科进行进一步的评估。

然后你看诊一位长期诊断为精神分裂症的中年男性患者，考虑现在应该检查他的心脑血管的危险因素，询问吸烟、饮酒、饮食和运动习惯，他目前使用的抗精神病药物，测量血压，计算体重指数，并安排血糖和血脂检查。

## 参考文献

- Asen E, Tomson D, Young V and Tomson P. *Ten minutes for the family: systemic interventions for primary care*. Routledge. 2004.
- WHO: *Primary Health Care version of ICD-11*: in preparation.
- Simon GE, VonKorff M, Piccinelli M, et al. (1999). An international study of the relation between somatic symptoms and depression. *New England Journal of Medicine* 341:1329-35.
- Dowrick C, Frances A. (2013). Medicalising unhappiness: new classification of depression risks more patients being put on drug treatment from which they will not benefit. *British Medical Journal* 347:f7140.
- WONCA *Evidence-based first consultation for depression*.  
<http://www.globalfamilydoctor.com/News/MentalHealthMatters-WorldFamilyDoctorDay2017HighlightingDep.aspx>

- Chitnis A, Dowrick C, Byng R et al. (2014). *Guidance for health professionals on medically unexplained symptoms*. London: Royal College of General Practitioners and Royal College of Psychiatrists.
- WONCA guidance on *medically unexplained symptoms*: in preparation.
- WONCA guidance on *multi-morbidity*: in preparation.
- French P, Shiers D, Jones P. (2014). *GP Guidance: Early Detection of Emerging Psychosis*. RCGP/RCPsych; 2014.
- De Hert M, Schreurs V, Vancampfort D and van Winkel R. (2009). Metabolic syndrome in people with schizophrenia. *World Psychiatry* 8: 15-22.
- For simple cognitive impairment tests, e.g. 6-CIT, see.  
<https://patient.info/doctor/six-item-cognitive-impairment-test-6cit>
- WONCA guidance on *physical health care for patients with severe mental illness*:  
<http://www.globalfamilydoctor.com/groups/WorkingParties/MentalHealth3/SMI.aspx>
- Positive Cardiometabolic Health Resource (Lester Toolkit).  
<http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/e-version%20NICE%20Endorsed%20Lester%20UK%20adaptation%20.pdf>

#### 4、管理：家庭医生管理患者的常见心理问题和严重心理问题患者的身体问题

##### 核心能力

- 家庭医生可以应用认知，行为和心理社会干预方式，如心理教育，动机访谈，压力管理，行为激活，问题解决和正念认知的技能。
- 家庭医生以循证医学为基础，解释和开具抗抑郁药和抗焦虑药物。
- 家庭医生了解抗精神病和抗痴呆药物的用法及其主要副作用。
- 家庭医生管理严重精神疾病患者的身体问题，包括传染病、慢性呼吸系统疾病、心脑血管及代谢性疾病。
- 家庭医生管理慢性病患者心理问题。
- 家庭医生参与到患者的家庭并给予家庭和照顾者支持。
- 家庭医生制定恰当的随访计划。

##### 高级实践

家庭医生在精神专科医师的指导下，可以开具抗精神病和抗痴呆药物。

##### 举例

有腹痛的年轻妇女意识到她对母亲去世的悲伤可能是她的主要问题。你和她讨论治疗方案，她显然愿意接受非药物治疗。你建议行为激励，并推荐一个在线冥想应用程序。你帮助她意识到家庭及朋友对她的支持，并安排下周复诊。

你对精神分裂症患者评估后，你发现他超重并血压升高。你给他提供健康饮食建议，并鼓励他定期进行体育锻炼。你建议他可能需要降压药物，并提醒他降压药可能与他的抗精神病药有相互作用。

一位患有类风湿疾病的老年女性告诉你，她一直很疲倦，她找不到生活的乐趣，她宁愿死。你仔细采集病史，包括风险评估，并诊断她患有严重抑郁症。与她的女儿讨论她的问题后，你开了一个疗程的抗抑郁药。你监测她的自杀风险和对药物的反应，如果她的症状没有改善，考虑转诊到精神专科医生。

## 参考资料

- WHO mhGAP Intervention Guide 2.0.  
[http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/mhGAP\\_intervention\\_guide\\_02/en/](http://www.who.int/mental_health/mhgap/mhGAP_intervention_guide_02/en/)
- David L. *Using CBT in general practice: the 10 minute CBT handbook*. 2<sup>nd</sup> edition. Scion. 2013.
- Stuart MR and Lieberman JA. *The fifteen minute hour: therapeutic talk in primary care*. 5<sup>th</sup> edition. Radcliffe. 2015.
- Robinson PJ, Gould DA, Strosahl KD. *Real behaviour change in primary care: improving patient outcomes and increasing job satisfaction*. New Harbinger Publications. 2011.
- WONCA *Evidence-based first consultation for depression*.  
<http://www.globalfamilydoctor.com/News/MentalHealthMatters-WorldFamilyDoctorDay2017HighlightingDep.aspx>
- WONCA *guidance on non-drug interventions for common mental health problems*.  
<http://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Mental%20Health/WPMH%20role%20of%20FPs%20in%20non%20drug%20interventions.pdf>
- WONCA *guidance on medically unexplained symptoms*: in preparation.
- WONCA *guidance on multi-morbidity*: in preparation.
- Working Group for Improving the Physical Health of People with SMI (2016) *Improving the physical health of adults with severe mental illness: essential actions* (OP100). Royal College of Psychiatrists.
- WONCA *guidance on physical health care for patients with severe mental illness*:  
<http://www.globalfamilydoctor.com/groups/WorkingParties/MentalHealth3/SMI.aspx>
- Positive Cardiometabolic Health Resource (Lester Toolkit).  
<http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/e-version%20NICE%20Endorsed%20Lester%20UK%20adaptation%20.pdf>



**5、协作和转诊：**家庭医生拥有一系列可用的资源来照顾有心理问题的患者，并根据患者和家属的需求调整他们的服务。

### 核心能力

- 家庭医生将患者视为照顾他们自己的资源。
- 家庭医生将患者的家庭和社会关系视为照顾患者的资源。
- 家庭医生将广泛的基层医疗团队，如护士、病例管理人员和心理治疗师，作为照顾患者的资源。
- 家庭医生与精神科专家共同照顾严重或复杂的心理问题患者。
- 家庭医生对心理问题患者出现紧急情况时第一时间开始治疗。
- 家庭医生熟悉法律要求，知道如何获得法律帮助，例如在涉及心理问题患者的暴力事件中。

### 高级实践

- 家庭医生将社区和志愿者机构，包括经患者同意的宗教团体，视为照顾患者的资源。
- 家庭医生将福利机构，包括社会护理、住房、教育和金融福利系统，做为患者护理的资源。

### 举例

你的精神分裂症患者，你让他的兄弟参与他的新的锻炼计划。他们一起决定加入一个当地的步行小组。你向他的精神科专家请教他目前的抗精神病药物是否影响他的体重增加。

当你的老年类风湿疾病患者开始感觉抑郁得到缓解，你会和她讨论她是如何成功地解决过去的困难问题的。你请你的护士在她家里给她提供实际帮助。

对于患有严重精神疾病的患者，他被家人排斥在外，他同意你与当地宗教团体的领导联系，讨论如何鼓励家庭履行他们的社会义务。你还要求当地警方调查对这个患者的暴力指控。

## 参考资源

- WONCA-WHO. (2008). *Integrating Mental Health in Primary Care*.  
[http://www.who.int/mental\\_health/policy/Mental%20health%20+%20primary%20care-%20final%20low-res%20120109.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/Mental%20health%20+%20primary%20care-%20final%20low-res%20120109.pdf)
- RCGP Collaborative Care and Support Planning Toolkit.  
<http://www.rcgp.org.uk/clinical-and-research/toolkits/collaborative-care-and-support-planning-toolkit.aspx>
- Cochrane Collaboration (2012). Collaborative care for people with depression and anxiety. [http://www.cochrane.org/CD006525/DEPRESSN\\_collaborative-care-for-people-with-depression-and-anxiety](http://www.cochrane.org/CD006525/DEPRESSN_collaborative-care-for-people-with-depression-and-anxiety)
- **World Health Organisation. Scalable psychological interventions for people in communities affected by adversity. (2017).**  
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254581/1/WHO-MSD-MER-17.1-eng.pdf>

## 6、反思性实践：家庭医生照顾自己的身心健康。

### 核心能力：

- 家庭医生知道自己知识和技能的局限性。
- 家庭医生在超出他们的职业范围，认知或情绪时，积极寻求支持和建议。
- 家庭医生有能力照顾自己的心理健康。

### 举例

一个年轻人告诉你，他的邻居一直在看着他，当他走在街上的时候，陌生人跟着他，你不确定这些想法是否与严重的焦虑，药物滥用或可能的精神疾病有关，你决定立即转介他看精神专科医生。

当一个病人告诉你她小时候被她父亲虐待，她现在和一个经常对她施暴的男人有关系时，你心里很不舒服，安排下班后和同事见面谈谈你的感受。

你希望自己是一个“足够好”的医生，不苛求完美。在工作和家庭生活之间保持平衡，花时间和家人在一起。你找时间冥想或祈祷，保证生活中有定期的娱乐活动，比如阅读，锻炼和社交。

### 参考资源：

- Rowe L, Kidd M. (2009). *First Do No Harm: Being a Resilient Doctor in the 21<sup>st</sup> Century*. New York: McGraw-Hill Medical.
- Dowrick C. Wellbeing blog: [www.wellbecoming.blogspot.com](http://www.wellbecoming.blogspot.com)
- Epstein R. (2017). *Attending: Medicine, Mindfulness and Humanity*. New York: Simon & Schuster.
- Foundation for Positive Mental Health.  
[www.foundationforpositivementalhealth.com](http://www.foundationforpositivementalhealth.com).

## 对政策、教育及研究的影响

这些能力为评估家庭医生基层心理卫生服务的知识、技能和态度提供了一个基准。我们希望这份文件在很多地方都会有用。比如：

- 对于希望评估和提高自己能力的家庭医生。
- 供教育工作者在家庭医生训练课程中考虑应涵盖的内容。
- 为决策者制定区域或国家政策，将心理健康与基层医疗结合起来。

我们意识到，在一些国家，例如在中亚地区，常见心理疾病的诊断和管理尚未被视为家庭医生工作的一部分，然而我们确信它们应该是。我们鼓励和支持世界各地的家庭医生与相关学科的专业同事，以及与区域和国家决策者合作，以便使这些核心能力在日常临床实践中得到落实。例如，我们推荐：

- 世界卫生组织倡议将心理健康纳入东地中海区域基层医疗；
- 基层医疗的工作者与泛美卫生组织(泛美卫生组织)之间的合作，为巴西各地的家庭医生提供一系列 mhGAP 培训课程。
- 来自澳大利亚和中国的精神科医生和家庭医生之间的合作，为中国广东省的家庭医生提供心理疾病的培训课程。

我们也希望这份文件对那些希望从事基层心理健康保健评估及研究的工作人员是有用的，例如：对当前诊疗中心理健康问题的诊断和现有治疗方案选择的审核；研究基层医疗中心理健康问题的文化多样性；研究非药物干预抑郁症的临床效果；家庭医生主导的精神病患者身体健康治疗的成本-效果研究。

WONCA 心理健康工作组很高兴为家庭医生、教育工作者、决策者和研究人员提供在这一核心能力文件基础上进一步发展的支持。我们有丰富的知识和经验的资源，可以提供一系列的国际咨询服务，特别对于低收入和中等收入国家的需求。进一步详细信息，请参阅：

<http://www.globalfamilydoctor.com/groups/WorkingParties/MentalHealth3/mhconsult.aspx>

作者:

该文件由 WONCA 心理健康工作组的一个工作组编写的。工作组由 Christopher Dowrick(英国)担任主席, 其成员为 Michael Duncan(巴西)、Jane Guun(澳大利亚)、Cindy Lam(香港)、Christos Lionis (希腊)、Ray Mendez(美国)和 Sonia Roache-Barker(特立尼达和多巴哥)。

它旨在与在其他地方开展的与心理健康有关的能力工作保持一致, 包括:

- Brazilian Society for Family and Community Medicine. (2015) *Curriculo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade*.
- European Union of General Practitioners (UEMO): <http://www.uemo.eu/mission/>
- Miller B, Gilchrist E, Ross K, et al. (2016). *Core Competencies for Behavioral Health Providers Working in Primary Care*. Colorado Consensus Conference.
- Royal College of General Practitioners. (2016). *Curriculum: Professional and Clinical Modules*. section 3.10 Care of people with mental health problems: <http://www.rcgp.org.uk/training-exams/gp-curriculum-overview/online-curriculum/managing-complex-care/3-10-mental-health-problems.aspx>
- Švab V, Švab I. Towards an international curriculum on mental illness for family medicine practitioners. In preparation
- University College London competence frameworks for the delivery of effective psychological interventions: <http://www.ucl.ac.uk/pals/research/cehp/research-groups/core/competence-frameworks>
- WONCA-WHO. (2008). *Integrating Mental Health in Primary Care*. [http://www.who.int/mental\\_health/policy/Mental%20health%20+%20primary%20care-%20final%20low-res%20120109.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/Mental%20health%20+%20primary%20care-%20final%20low-res%20120109.pdf) pages 189-199.
- World Health Organisation mhGAP training manuals. (2017). [http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/training\\_manuals/en/](http://www.who.int/mental_health/mhgap/training_manuals/en/) Competency assessment forms are on pages 435-436.

工作组成员提出了核心能力文件的初步版本, 该版本随后分发给 WONCA 心理健康工作组(WWPMH)的所有成员, 以征求意见, 根据反馈, 小组成员修改并商定了修订版本。修正后的版本发给 WWPMH 成员 (Aldyth Buckland, Amanda Howe, Igor Švab and Venetia Young)、世界卫生组织精神卫生和药物滥用司(Neerja Chowdhary、Tarun Dua 和 Fahmy Hanna)、世界精神病学协会((Helen Herrman 和 Roger Ng)、世界精神卫生联合会(Gabriel Ivbijaro 和 Henk Parentier)、国际健康交流协会(Evelyn van Weel-Baumgarten)和皇家家庭医生学院(Carolyn Chew-Graham、Elizabeth England 和 Faraz Mughal)进一步反馈和修改, 最后版本获得 WONCA 执行委员会批准出版。

翻译者: 刘瑞红 李卓 林露娟

Translation by Liu RH Li Z and Lam CLK