



ОРГАНИЗАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ НА ОСНОВЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

**ФОРУМ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ПОКОЛЕНИЙ.
УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РОССИЙСКИХ ШКОЛАХ»**

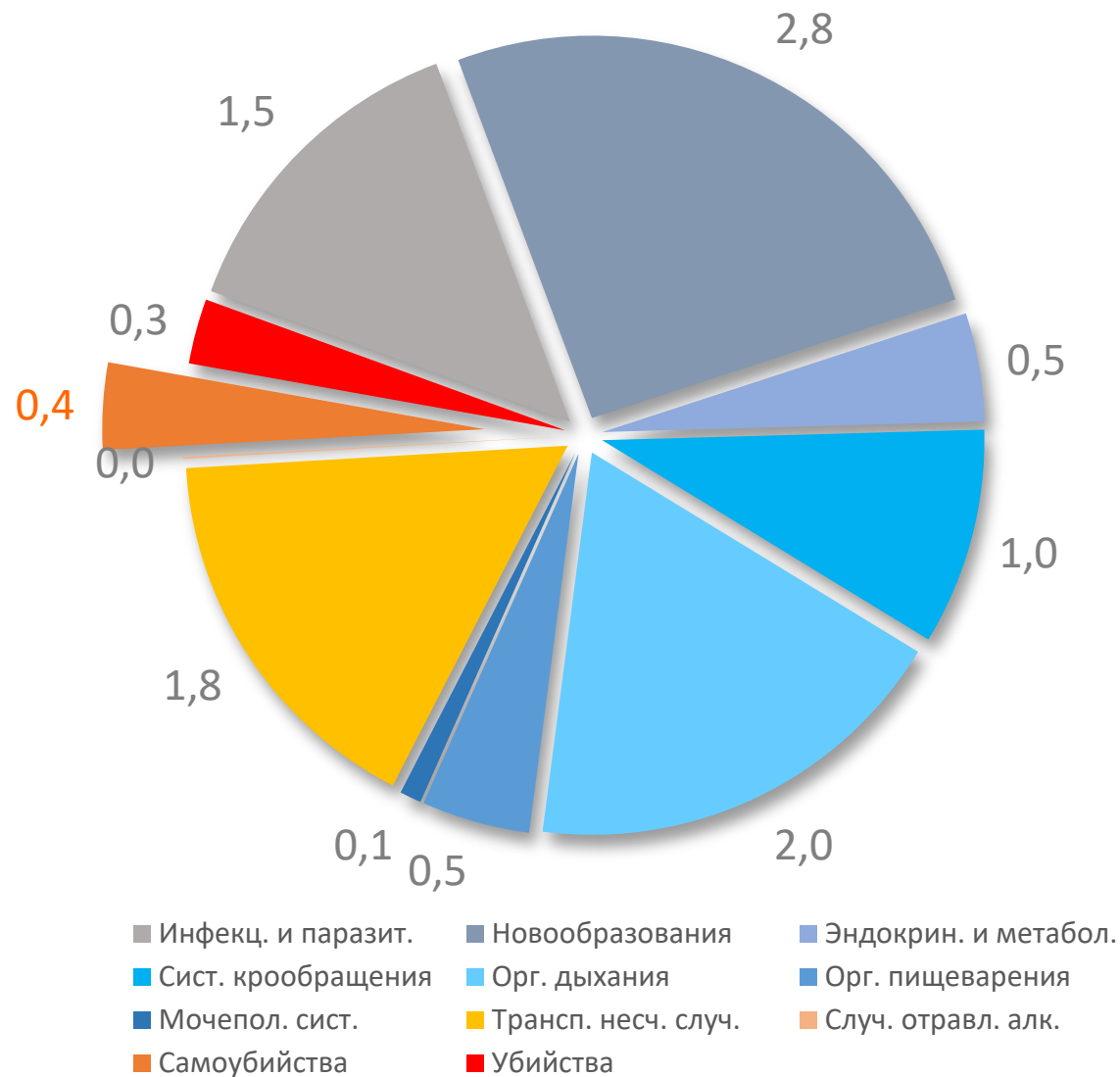
27-28 апреля 2023 года, г. Пермь

Заместитель директора по научно-организационной и методической работе
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, д.м.н. Семенова Н.В.

Причины смертности

Смертность детей в возрасте 0 - 14 лет от всех причин (на 100 тыс. населения соотв. возраста) в 2020 году

Росстат, 2021



2021

Масштаб проблемы в России

375

завершенных суицидов
несовершеннолетних, из
них 254 – в 15-17 лет по
данным Росстата

№3

причина смертности в
возрасте 10-19 лет

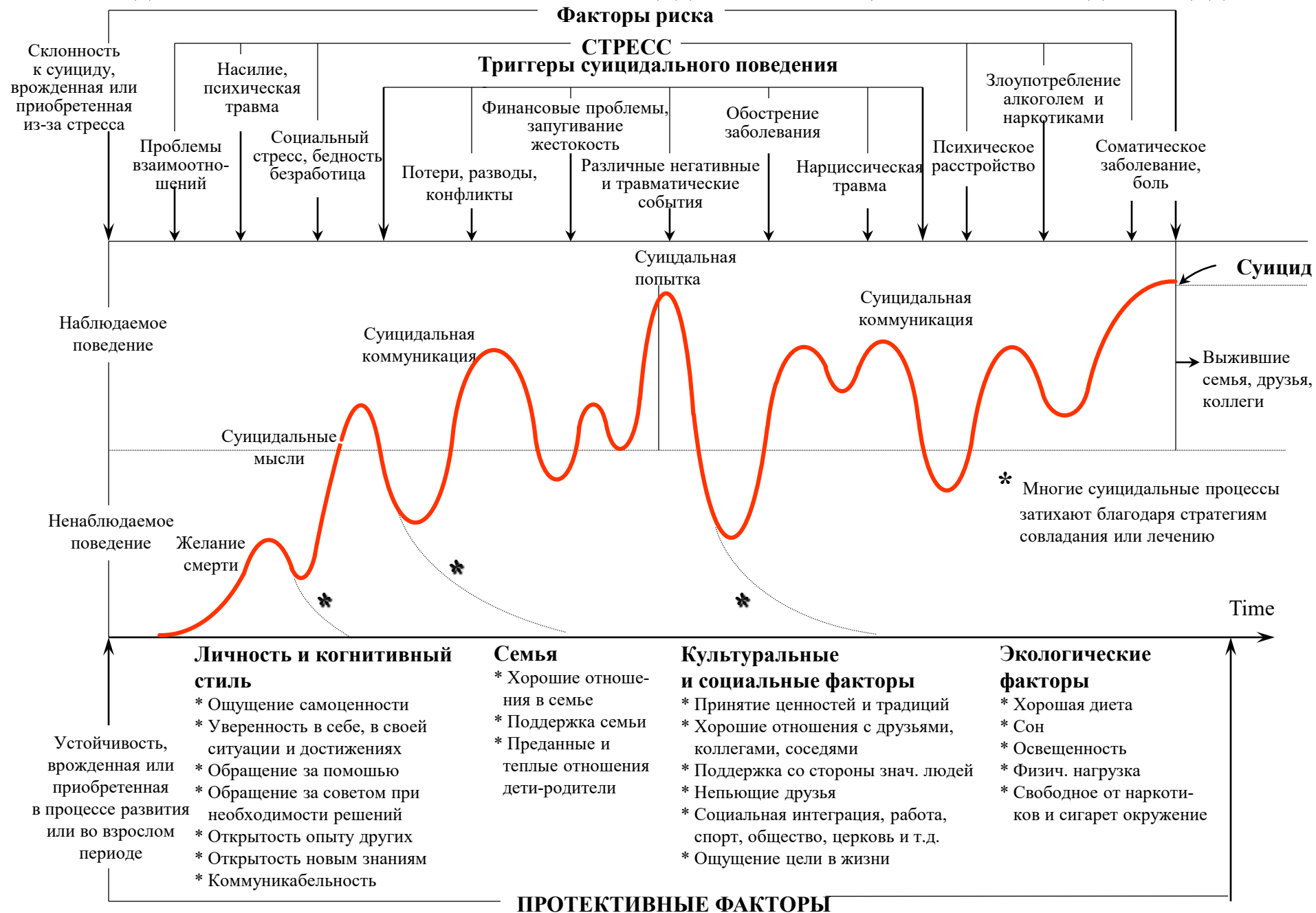
753

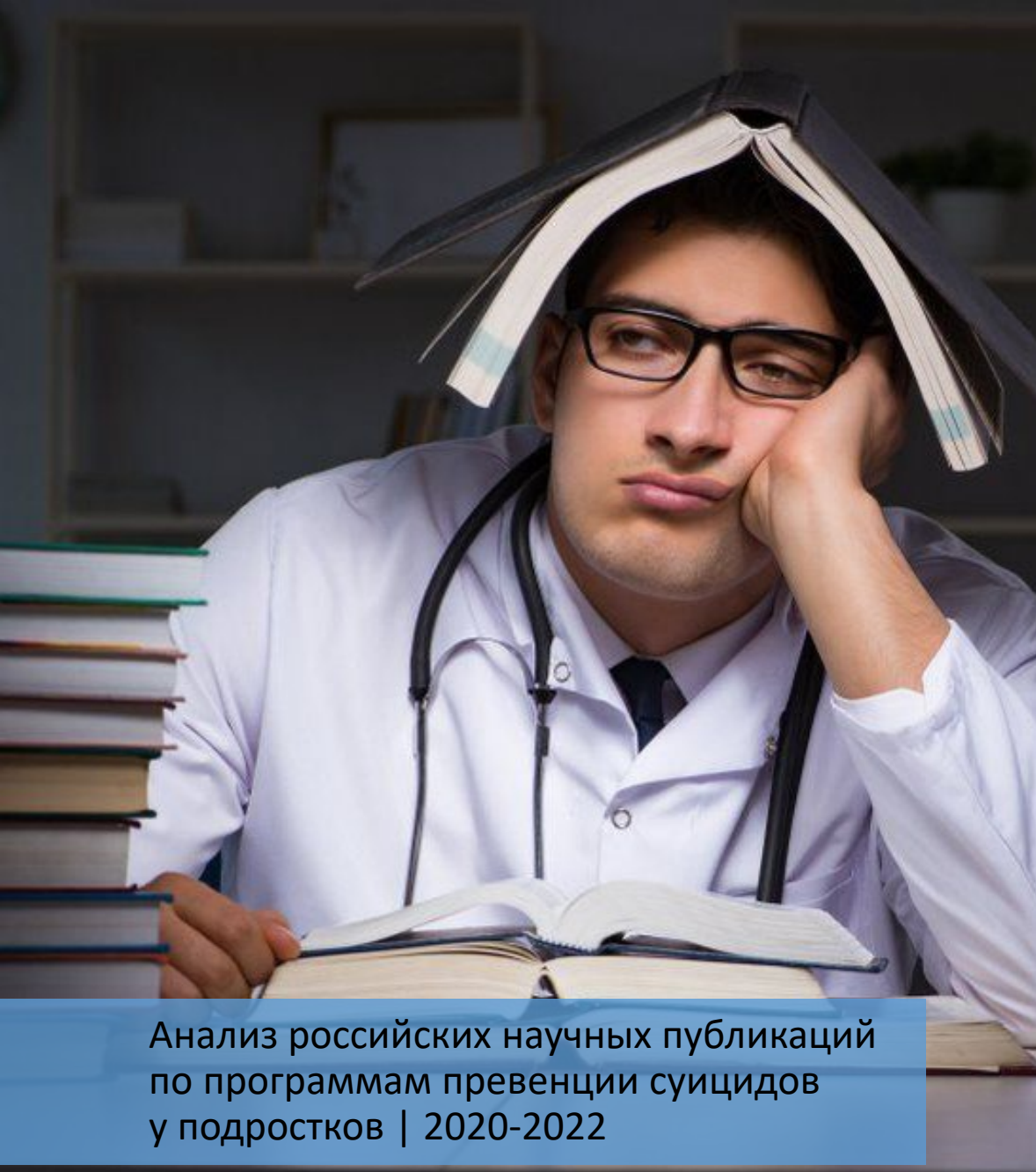
самоубийства среди детей
по данным СК РФ

3.7 тыс.

суицидальных попыток
среди несовершенно-
летних

МОДЕЛЬ СТРЕСС-УЯЗВИМОСТИ: РАЗВИТИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПРОЦЕССА ОТ МЫСЛЕЙ ДО СУИЦИДА





Анализ российских научных публикаций
по программам превенции суицидов
у подростков | 2020-2022

Из 200 отобранных для анализа источников лишь в 21 были представлены описания конкретной программы превенции, алгоритмы действий и приведены данные оценки эффективности программы (с разной степенью доказательности данных).

Количество источников по ключевым словам:

программа предупреждения суицидального поведения - 26

программа предупреждения суицидов - 18

программа суицидальной профилактики - 192

программа суицидальной превенции - 27

программа профилактики самоубийств - 13

программа профилактики суицидов - 24

программа предотвращения самоубийств - 12

программа предотвращения суицидов - 5

стратегия профилактики суицидального поведения - 42

стратегия превенции суицидов - 8

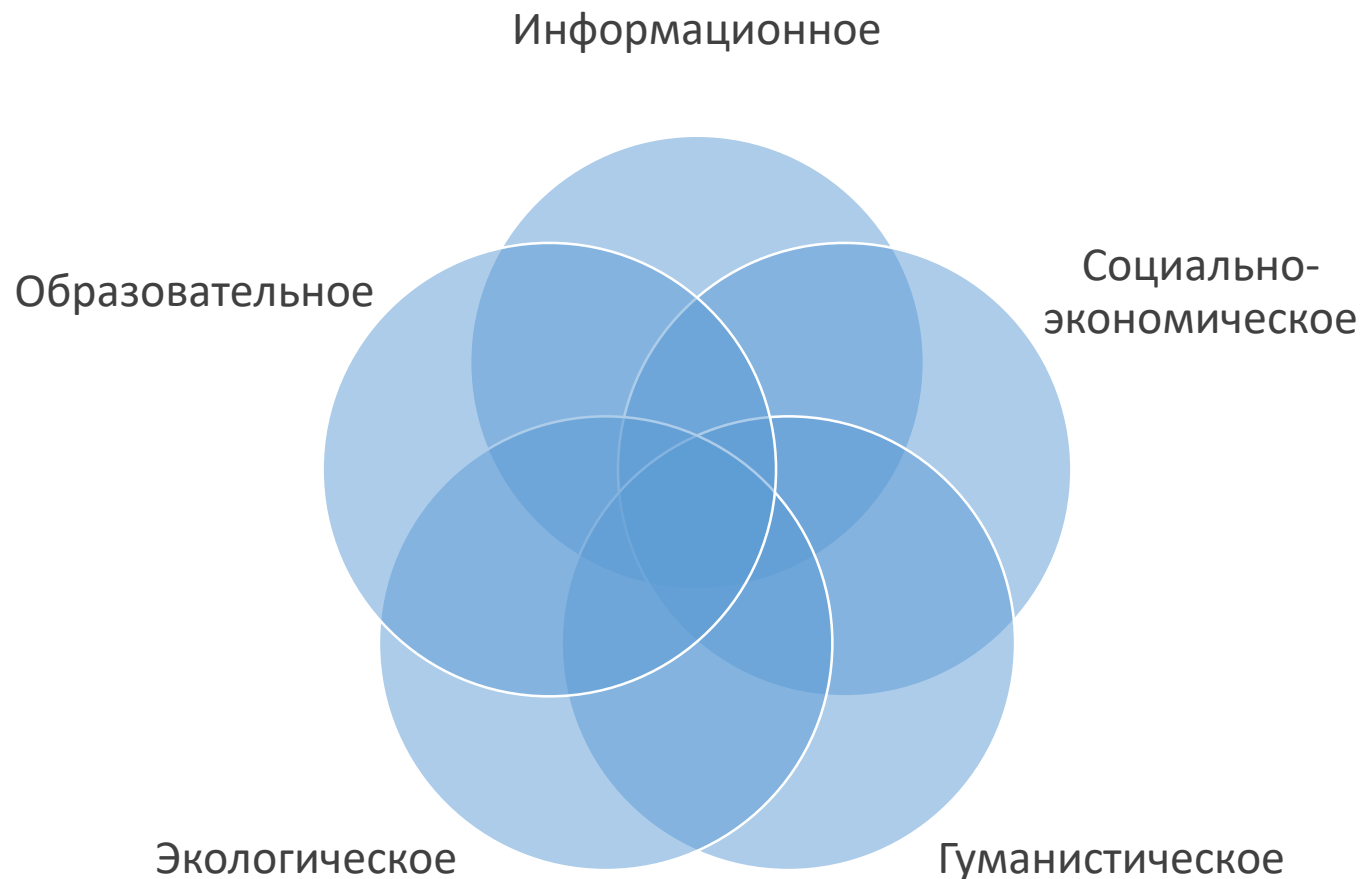
стратегии суицидальной превенции - 10

метод профилактики суицидального поведения - 146

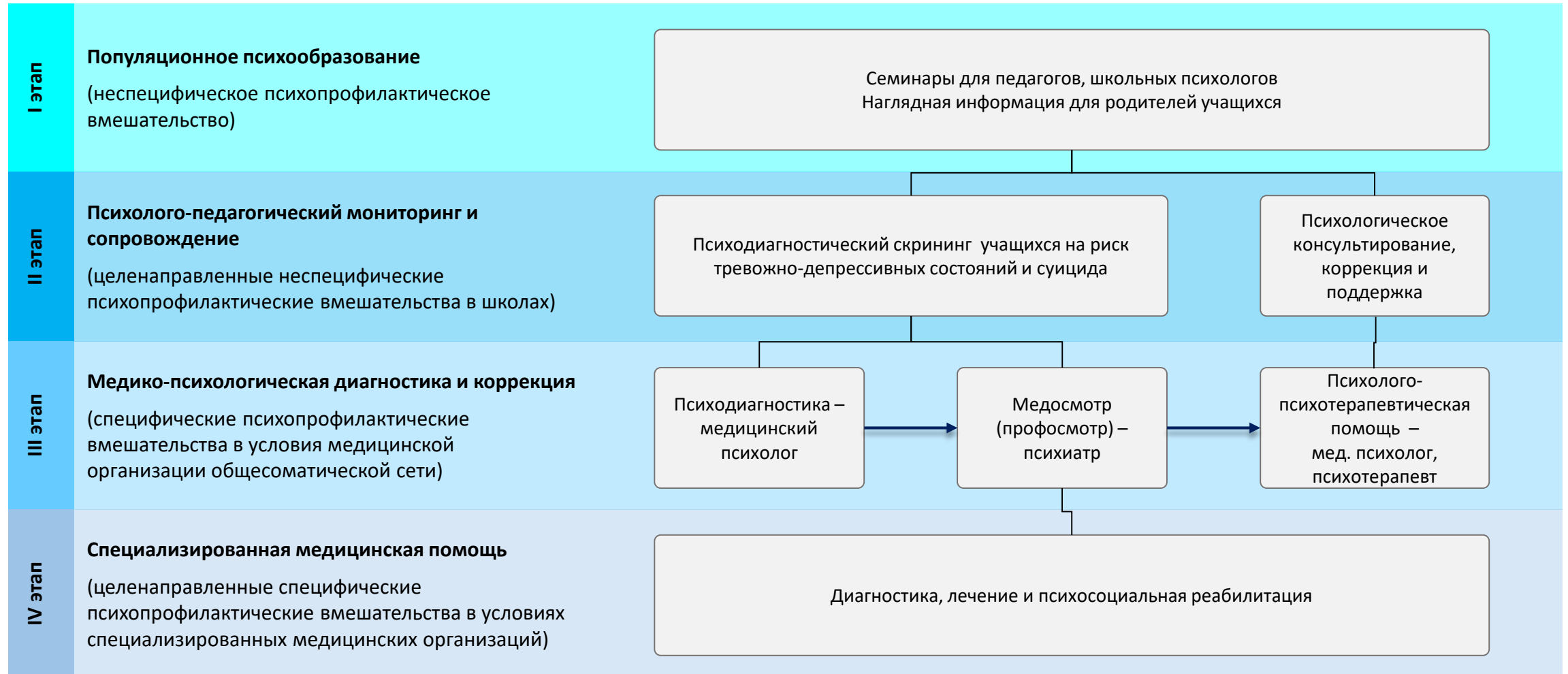
Основные направления организации психопрофилактической работы

Для каждого направления определены:

- Мишени;
- Процессы;
- Методы и технологии;
- Критерии эффективности.



Превенция нарушений психического здоровья у подростков



1 этап

Популяционное психообразование

Кто предупрежден – тот вооружен!

- Очные и онлайн лекции, размещение видеороликов на сайтах школ и медучреждений, распространение памяток и буклетов для педагогов и родителей о симптомах психических расстройств у подростков, о важности проведения своевременной диагностики и соблюдения рекомендаций специалистов.
- Обучение школьных психологов и педагогов:
 - в плане настороженности в отношении инициальных симптомов психических расстройств и признаков психологического неблагополучия у детей и подростков;
 - подходам к углубленной работе с учащимися из групп риска по психологической дезадаптации, психическим расстройствам, суицидальному поведению;
 - методам психокоррекции данных расстройств;
 - дальнейшей тактике и профилактике.

Поддержка образовательных учреждений

- Памятки для учащихся, родителей и педагогов
- Образовательные мероприятия
- Популяризация служб экстренной психологической помощи (на региональном и федеральном уровнях)
- Консультации клинических психологов и других специалистов службы охраны психического здоровья

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее **ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ** →



- устойчивое снижение настроения, переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувства неполноценности, беспомощности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- переживания, описываемые как «невыносимая психическая (душевная) боль», как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемые отсутствием чувств к близким людям;
- вялость, хроническая усталость, безнадёжность и беспомощности;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- поглощённость темой смерти;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;
- резкое снижение успеваемости, пропуски школы; сложности концентрации внимания;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль, жалобы на значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие одного или двух поведенческих признаков указывает на то, что ребенку нужна помощь специалиста

Если педагог обнаружил у подростка признаки депрессивного состояния, суицидальные мысли, факты нанесения себе физического вреда, необходимо **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** (сохраняя конфиденциальность по отношению к третьим лицам, этические нормы):

- 1) сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам;
- 2) сообщить школьному психологу (при отсутствии – социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся;
- 3) сообщить администрации образовательной организации о сложившейся ситуации, с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а также для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.




КУДА ЕЩЕ
МОЖНО
ОБРАТИТЬСЯ
ПЕДАГОГУ



Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)

8-800-2000-122

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципалитета/региона




Психолого-педагогический мониторинг

- Проведение скрининговых обследований в школах для выявления лиц с признаками депрессии, безнадежности или высокими показателями риска суицида, которых в дальнейшем обследуют школьные психологи для принятия решения о мерах психолого-педагогической коррекции и поддержки, или о направлении в медицинские учреждения для подтверждения и клинической верификации уровня депрессии и суицидального риска.
- В условиях образовательных учреждений с учащимися, включенными в группы риска (в т.ч. после лечения в специализированном медучреждении), организуется адресная психопрофилактическая, психокоррекционная и социальная работа, психолого-педагогическое консультирование, коррекция и поддержка.

Медико-психологическая диагностика и коррекция

На основании клинического осмотра с учетом данных углубленного экспериментально-психологического обследования выделяются следующие группы несовершеннолетних, которые маршрутизируются далее в соответствии с актуальным состоянием:

- с признаками психологической дезадаптации без клинических проявлений психических расстройств – проводится психокоррекционная работа силами клинического психолога педиатрического учреждения;
- находящиеся в состоянии психологического кризиса с риском возникновения суицидальных тенденций, нуждающиеся в помощи кризисных психологов и психотерапевтов – направляются в специализированные психиатрические (психотерапевтические) учреждения, где при необходимости может быть осуществлена госпитализация;
- с хроническими психическими расстройствами, нуждающиеся в диспансерном наблюдении и лечебно-консультативной помощи психиатра – в специализированную психиатрическую службу;
- с пограничными психическими расстройствами, при которых необходима психотерапевтическая помощь, психосоциальная реабилитация и вторичная психопрофилактика – в специализированную психиатрическую службу.



Специализированная медицинская помощь

- Может осуществляться в различных организационных формах силами специализированной (психиатрической/психотерапевтической) службы, в крупных субъектах – в специализированных Центрах психического здоровья детей и подростков. Основной акцент оказания помощи должен быть сделан на амбулаторное звено и дневные стационары, что дает возможность проводить коррекцию/лечение без отрыва от учебного процесса.
- Оказание качественной психосоциальной помощи подросткам из неблагополучных семей невозможно без тесного взаимодействия со смежными организациями (центрами социально-психологической помощи семьям, органами опеки, комиссии по делам несовершеннолетних и др.) – эту работу выполняют социальные работники службы.

Психопрофилактика у подростков

| Критерии | Ресурсы

Популяционная психопрофилактика	Психо-образование	Формирование компетенций у психологов ОУ	Психообразовательные программы для учеников и родителей	Психообразовательные программы для педагогов ОУ		Охват контингентов образовательными программами % подготовки спец.	Администрация ОУ Психологи ОУ
	Скрининг	Выявление и анализ факторов риска и уязвимых групп (УГ)	Психодиагностическое скрининг-анкетирование	Выявление риск-признаков в педагогическом процессе		Охват скрининг-тестированием % включенных в УГ	Психологи ОУ Педагоги ОУ
Внеинституциональная помощь	Управление рисками	Профилактические осмотры УГ на выявление депрессии и суицидального риска	Управление качеством образовательной среды	Дополнительные школьные программы	Молодежные досуговые организации	Охват УГ профилактическими осмотрами % абсентеизма	Психологи ОУ Мед. психологи Специалисты социальных служб
	Диагностика и маршрутизация	Патопсихологическое обследование УГ (мед. психолог)	Профилактический осмотр психиатром при диспансеризации	Направление на консультацию к специалисту службы охраны психического здоровья в МО		Охват диспансеризацией	Мед. психологи МО Психиатры МО
Институциональная помощь	Медико-психологическая помощь	Кабинеты медико-психологической помощи	Центр кризисной помощи подросткам	Линия доверия	Психосоциальная реабилитация	Обращаемость на контингент % лиц с аддиктивным поведением	Мед. психологи МО Специалисты социальных служб
	Специализированная медицинская помощь	Клинико-психопатологическое обследование (психиатр)	Центр кризисной помощи подросткам	Психотерапевтические кабинеты в поликлиниках	Центр психического здоровья (ПНД)	Выявляемость ПР Количество суицидов и суицидальных попыток	Психиатры Психотерапевты

Модель сбережения психического здоровья подросткового населения в г. Кирове

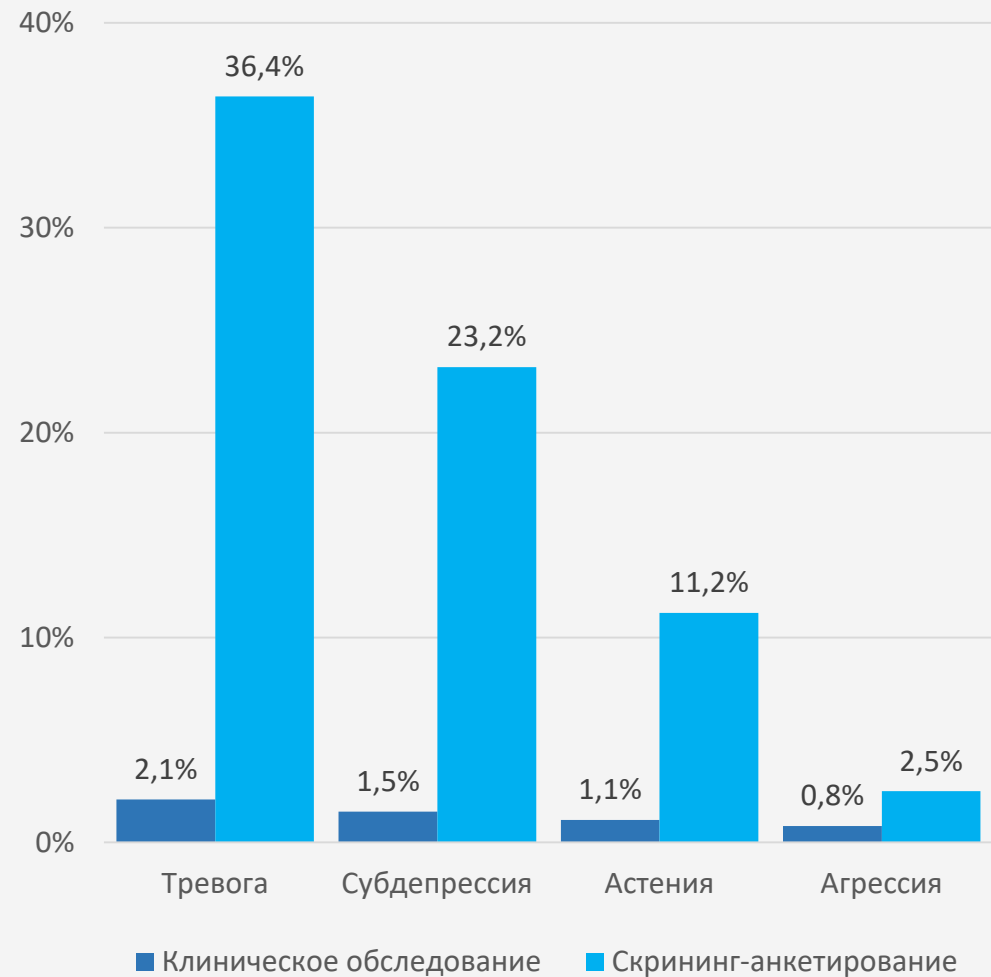
В модели акцент сделан на профилактической работе с группой риска в общеобразовательных школах и медико-психосоциальной помощи лицам с донозологическими состояниями в медицинских учреждениях педиатрического профиля, что снижает стигматизацию и повышает доступность помощи.



Web – скрининг (г. Киров)

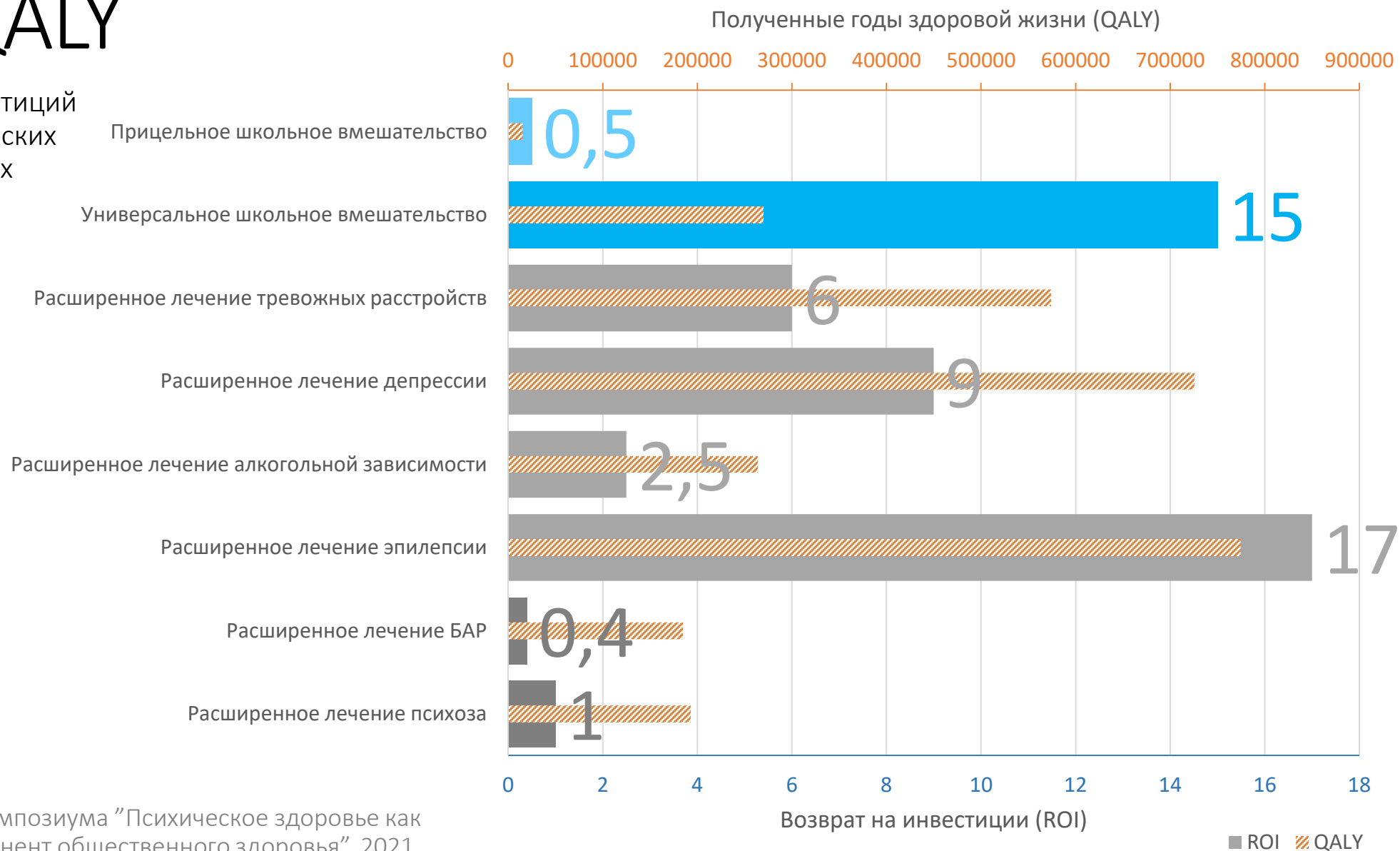
Скрининг-анкетирование значительно повышает выявление признаков **донологических симптомов** нарушения психического здоровья, что позволяет обоснованно разрабатывать тактику психопрофилактических мероприятий.

(Исследовано 719 учащихся 8-10 классов общеобразовательных школ, средний возраст – 15 лет, $P \leq 0.01$)



ROI | QALY

Окупаемость инвестиций за 20 лет в клинических и профилактических мероприятиях: Кейс Филиппины (ВОЗ | ПРООН)



Материалы симпозиума "Психическое здоровье как важный компонент общественного здоровья", 2021

ROI | QALY

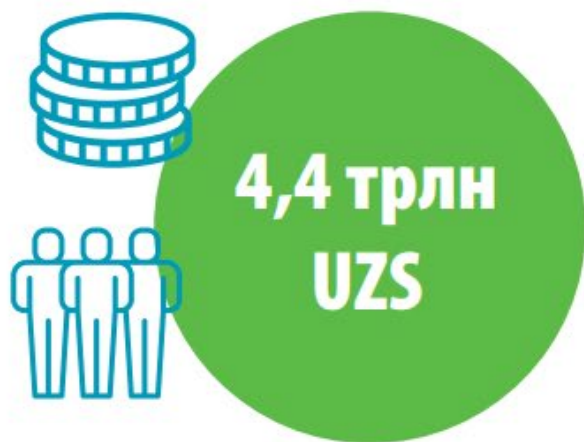
Окупаемость инвестиций за 10 лет – ВВП плюс социальная ценность здоровья:
Кейс Узбекистан
(ВОЗ | ПРООН)



Инвестиционный проект “Профилактика и лечение психических расстройств в Узбекистане”, ВОЗ, 2021

ROI | QALY

Доходность инвестиций за 10 лет: Кейс Узбекистан (ВОЗ | ПРООН)



Включая рост
производительности
труда и общественную
ценность здоровья

	ROI	К-во лет здоровой жизни	Общий рост производительности
Тревожные расстройства	5,4	40 487	480 млрд UZS
Депрессия	10	88 852	1 трлн UZS
Психозы	1,9	64 557	792 млрд UZS
Биполярные расстройства	-0,7	19 251	230 млрд UZS
Эпилепсия	23,3	98 879	1 трлн UZS
Злоупотребление алкоголем или алкогольная зависимость	0,8	20 646	244 млрд UZS
SEL в школах (универсальные)	8,9	43 144	518 млрд UZS
SEL в школах (по показаниям)	-0,6	2 047	24 млрд UZS

Инвестиционный проект “Профилактика и лечение психических расстройств в Узбекистане”, ВОЗ, 2021

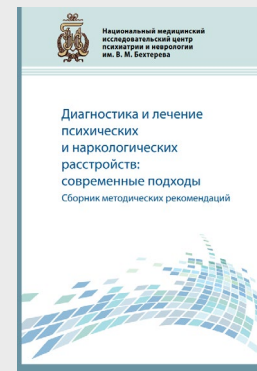
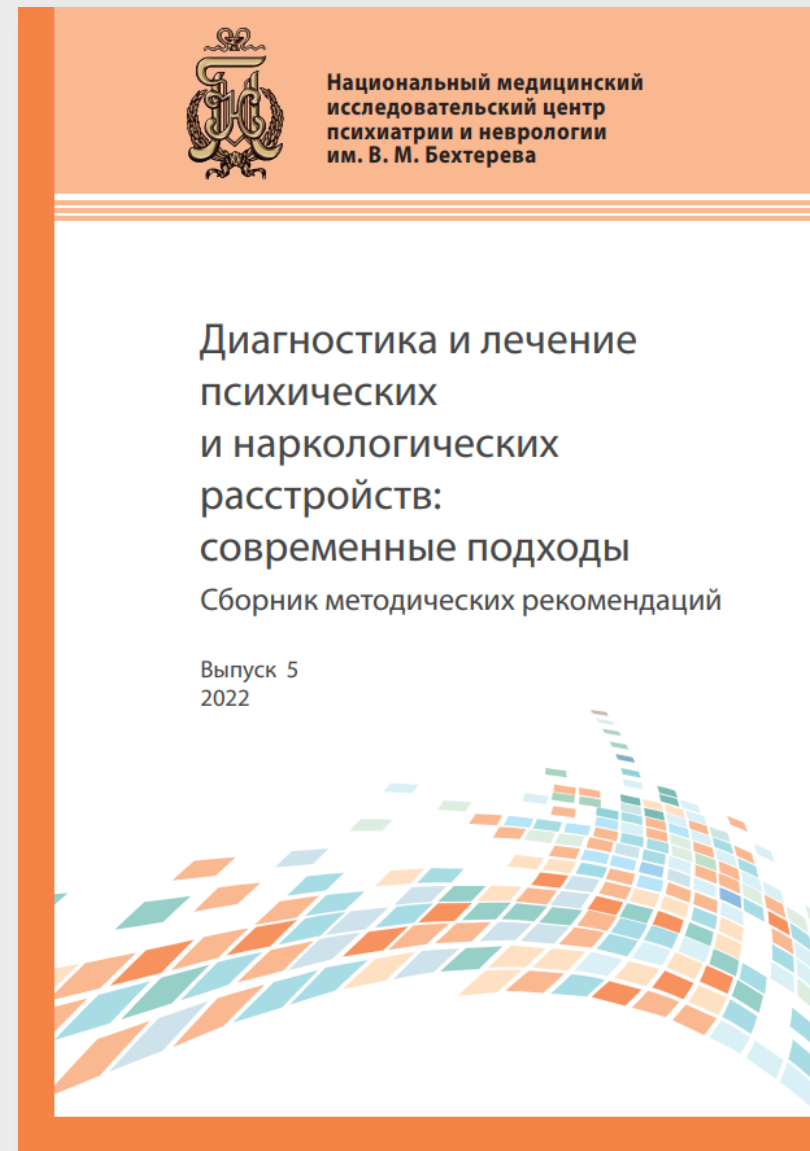
Профилактика суицидального поведения подростков: организационная модель межведомственного взаимодействия

Методические рекомендации

Авторы-составители:

Гончаренко А.Ю., Розанов В.А.,
Фрейзе В.В., Мартовецкая Г.А.,
Семенова Н.В. – СПб., 2022.

Диагностика и лечение психических и наркологических расстройств: современные подходы. Сборник метод. реком., Выпуск 5, 2022



Благодарю за внимание!

Семенова
Наталия
Владимировна

org@bekhterev.ru

Рабочая группа по
превентивным технологиям

klmart@ya.ru

