



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ОКАЗАНИЕ СВОЕВРЕМЕННОЙ ПОМОЩИ

Пшонко Владимир Дмитриевич

*Врач-психиатр детский Новосибирского областного детского
клинического психоневрологического диспансера*

*Новосибирск
04.04.2025*

nodkpd@nso.ru <http://nodkpd.mznso.ru>



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ФАКТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА И УЯЗВИМОСТИ

В основе формирования суицидального поведения лежит сложное взаимодействие причин, включающих биологические, психологические, семейные и социокультурные компоненты.

*В качестве основных **психологических факторов** суицидального поведения у подростков проблемы идентичности (негативный образ себя, идентифицируют себя «с ролью плохого»), переживание внутриличностных конфликтов, глубокого чувства неполноценности (в том числе в отношении своей успешности в учебной деятельности), фрустрация признания, самовыражения и самореализации, потребности в аффилиации. Нарушение саморегуляции, импульсивность. Ведущий мотив суицида – «прекращение существования».*

*Важный фактор – **патология межличностного общения в семье и школе**: межличностное насилие, которое проявляется давлением на ребенка, подавлением его потребностей, отвержением и унижением, отсутствием веры в возможности ребенка, авторитаризмом в сочетании с перфекционизмом и гиперсоциализацией.*



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ФАКТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА И УЯЗВИМОСТИ

Социальные, семейные факторы включают воспитание одним родителем, ограниченный круг общения и досуговой деятельности, низкий уровень академической успеваемости или её ухудшение в течение определенного периода, «обрыв» социальных связей, прежних увлечений.

ЗНАЧИМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НА УРОВНЕ СЕМЬИ

Изоляция от взрослых, отсутствие их социальной поддержки.

Авторитарный стиль воспитания

Безразличие со стороны родителей, а также враждебное отношение, строгость и тотальный контроль.

Запрет (культуральный, психологический) на выражение и проявление эмоций.

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ФАКТОРЫ РИСКА И УЯЗВИМОСТИ

В рамках медицинской детерминанты ретроспективно определяется наличие длительно протекающих подпороговых депрессий, которые своевременно не обнаруживаются окружением несовершеннолетнего.

В основе депрессивных переживаний – потеря смысла жизни, непонимание будущего или образ будущего является непривлекательным. Страдания ощущаются как невыносимые.

Пусковым механизмом совершения суицида чаще всего являются конфликты с родителями, разрушенные значимые отношения, с возникшим вследствие этого горем и чувством потери, глубокой фрустрацией потребности в любви и заботе, важное событие, которое субъективно невозможно пережить (нет сил, чувство беспомощности).



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ФАКТОРЫ РИСКА И УЯЗВИМОСТИ. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Мальчики (юноши): высокий уровень агрессии в сочетании с тревожностью, импульсивность.

Одна из ведущих эмоций, запускающих суицидальное действие – ярость, чрезмерный гнев и враждебность на фоне фрустрированной потребности в доминировании, противодействии.

Девочки (девушки): ранимость, чувствительность, отсутствие понимания со стороны значимых взрослых, поддержки.

Суицидальное действие на фоне чувства изолированности, желания выйти из болезненной ситуации.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

В фокусе внимания

ОСНОВНЫЕ ПОТЕНЦИИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ +

- незрелость эмоционально-волевой сферы; низкая учебная мотивация;
 - неуспешность в учебной деятельности, отчисление из учебного заведения;
 - трудности общения со сверстниками;
 - конфликтность;
 - склонность к деликвентному поведению;;
 - склонность к риску (устойчивая характеристика личности, связанная с рядом личностных черт, такими как импульсивность, поиск новизны, независимость, стремление к успеху, склонность к доминированию, при которой индивид с разной степенью осознанности подвергает себя опасности, исходя из своей субъективной оценки как данной ситуации, так и возможного дальнейшего хода событий в результате принятого им решения);
 - сниженный самоконтроль, импульсивность (черта характера, выражающаяся в склонности индивида действовать без достаточной степени сознательного контроля, как под влиянием внешних обстоятельств, так и в силу внутренних эмоциональных переживаний);
 - пренебрежение социальными нормами;
 - высокая эмоциональная реактивность (быстрота возникновения или изменения эмоции): склонностью к возникновению бурных эмоциональных вспышек, неадекватных причине, их вызвавшей, или чрезмерной эмоциональной чувствительностью (гиперестезией) ко всем внешним раздражителям;
 - спутанная идентичность: мучительный поиск себя, своего места в обществе и отсутствие четкой жизненной перспективы.
- высокий уровень достижений и мотивации к учебной деятельности;
 - активность в социальной жизни (активные участники различных олимпиад, школьных проектов);
 - разносторонние интересы;
 - глубоко переживающие события, связанные с невозможностью достижения субъективно значимых целей, которые, возможно, становятся сверхценной идеей.

ВЗАИМОСВЯЗЬ НАЛИЧИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

- *«...многие самоубийства совершаются импульсивно в моменты кризиса» (ВОЗ, 2021).*
- *Только 1/3 несовершеннолетних, совершивших самоубийство, имеют психические нарушения на момент смерти.*
- *«Многосекторальное сотрудничество является необходимым условием, поскольку факторы риска самоубийства связаны со многими сферами жизни» (ВОЗ, 2021).*

*Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского»
Минздрава России, главный внештатный специалист психиатр
Минздрава России, главный внештатный специалист психиатр-
нарколог Минздрава России С.В. Шпорт*

О ВЛИЯНИИ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

*Психическое расстройство может оказывать влияние на совершение несовершеннолетним лицом суицидального действия, однако **в прямой причинно-следственной связи суицидальное действие с психическим расстройством не состоит**, отсутствуют научные данные о существовании психических расстройств, которые неизбежно приводят к самоубийству.*

В свою очередь дети, страдающие психическим расстройством, зачастую, имея положительную динамику в рамках его, имеют множественные дополнительные факторы риска: на уровне семьи, социума, а также на уровне индивидуально-психологических, личностных особенностей (для данных несовершеннолетних характерны незрелость психической деятельности, ригидность когнитивных и личностных установок, низкая способность переработки собственного опыта, слабость процессов саморефлексии).

Под влиянием социальной ситуации ребенок, страдающий психическим расстройством, в условиях широкой и все более нарастающей информированности через Интернет, СМИ, социальные сети о суицидальном поведении, формирует устойчивую легкость принятия им суицида как способа выхода из любой конфликтной, травмирующей для него ситуации, уже не связанной с установленным психическим расстройством, по которому он получает лечение и наблюдение.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕВЕНЦИИ

- формирование системной работы специалистов, ориентированной на личностно-социальное развитие (восстановление) несовершеннолетних;
- обучение несовершеннолетних в психолого-педагогической и воспитательной работе навыкам совладения со стрессом, а также навыкам эмоциональной регуляции и дифференциации эмоционального состояния, расширение репертуара паттернов поведения в стрессовой ситуации;
- развитие у несовершеннолетних положительной Я-концепции, критического мышления, способности планирования, прогнозирования, саморегуляции и эмпатии;
- развитие у специалистов более внимательного отношения к детям, поддерживающего, принимающего стиля межличностного взаимодействия;
- активное содействие в повышении уровня достижений в учебной деятельности, чувства успешности в ней;
- формирование гармоничной, безопасной среды для ребенка с учетом его индивидуальных особенностей.

Важно! Коррекция формирующейся личности ребенка, которая детерминирует развитие суицидального поведения, невозможна вне среды, в которой существует ребенок, вне системы установившихся межличностных отношений.



В СИСТЕМЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОЙ ПОМОЩИ СПЕЦИАЛИСТАМ НЕОБХОДИМО:

- *анализировать особенности социального функционирования ребенка в наиболее значимых сферах жизнедеятельности: в семье, образовательной организации, досуговой деятельности; определять возможные негативные влияния со стороны социального окружения, проводить мероприятия по профилактике жестокого обращения, буллинга.*
- *формировать факторы защиты психического здоровья, проводить работу, направленную на гармоничное формирование личности несовершеннолетнего, минимизацию патологизирующих факторов на формирующуюся психику ребенка;*
- *создавать адекватный союз и эффективное взаимодействие с родителями (законными представителями) – краеугольный камень в процессе сопровождения семьи, имеющей ребенка с суицидальным поведением;*
- *мотивировать родителя или другого законного представителя несовершеннолетнего, обладающего ресурсом помощи, на защиту прав и законных интересов ребенка, обращения в организации и учреждения для получения комплексной помощи (специализированной медицинской, медико-психологической, медико-социальной и правовой помощи).*

Родители и семейная среда играют центральную роль в процессах формирования чувства личной безопасности у ребенка, в связи с чем, существенная роль должна уделяться психообразовательным программам, усилению мер защиты и поддержки, формированию безопасной среды.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

СИСТЕМНАЯ РАБОТА В ПОЛЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ: СНИЖЕНИЕ СТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИАТРИИ, ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ВЕДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СЛУЧАЯ, РАБОТА С ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ

В комплексной системе крайне важно найти равновесие между актуальными медицинскими интервенциями и формированием безопасной среды для ребенка в кризисном состоянии. Установление психиатрического диагноза не в коей степени не может стать преградой для работы специалистов в образовательной организации

Повышение уровня качества взаимодействия с законными представителями ребенка, находящегося в суицидоопасном состоянии: совершенствовать стратегии убеждения, поддержки и сопровождения, помогать повышать уровень компетентности родителя в вопросах психического здоровья именно его ребенка с учетом актуальных потребностей и ресурсов, вырабатывать содружественные действия. В этом важная роль специалистов!

Совершенствование знаний в области идентификации процесса формирования суицидального поведения несовершеннолетних, своевременного выявления группы риска суицидального поведения среди несовершеннолетних, преемственности системы помощи.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ТЕРРИТОРИИ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ I уровень

(первичная специализированная медико-санитарная помощь психиатрического профиля)

- Кабинеты врачей-психиатров районных центральных больниц, ГБУЗ НСО «НОДКПНД» (диспансерные отделения: Инская 65, Романова 23а), обслуживающих детей по территориально-участковому принципу

ГБУЗ НСО «НОДКПНД»

(первичная специализированная медико-санитарная помощь,
специализированная медицинская помощь по профилю «психиатрия» в
условиях дневного стационара)

- Отделение «Дневной стационар», 132 места (Гоголя 24)
обеспеченность 2,23 на 10 тыс. детского населения
- Областной консультативный кабинет (Инская 65)
- Кабинет медико-психологической помощи для детей в кризисных, суицидоопасных состояниях (Романова 23а)
- Кабинеты медико-психологического консультирования (Инская 65, Романова 23а, Новогодняя 4 (ДГКБ №1), Рассветная 15/1 (ГКП 29), Гоголя 24)

II уровень

ГБУЗ НСО «ГНКПБ №3»

(специализированная медицинская
помощь по профилю «психиатрия» в
условиях круглосуточного стационара

- Детское отделение, 45 коек
- Подростковое отделение, 60 коек
(Красноводская 36)
обеспеченность 1,77 на 10 тыс. детского
населения



КАБИНЕТ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГБУЗ НСО «НОДКПНД», г. Новосибирск, ул. Романова, 23а

Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»

В рамках кабинета медико-психологической помощи обеспечивается медико-психологическое и психотерапевтическое лечение, психосоциальная реабилитация.

По медицинским показаниям, в соответствии с клинической картиной, психопатологическими симптомами и синдромами для пациента обеспечивается медикаментозное лечение (антидепрессивное, противотревожное, нейролептическое), психологическая коррекция, психотерапия, психологическое консультирование, проводится лечение основного психического заболевания.

Консультирование сфокусировано на оценке суицидальных намерений и облегчении болезненных фантазий о смерти, неприятии помощи, враждебности, преодолении нарушений в аффективной, когнитивной и поведенческой сферах с переживаниями безысходности, безвыходности, нахождение в которых может приводить к самоубийству.

ПРАВА ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Сведения о факте обращения гражданина за психиатрической помощью, состоянии его психического здоровья и диагнозе психического расстройства, иные сведения, полученные при оказании ему психиатрической помощи, составляют врачебную тайну, охраняемую законом. (Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании").

***ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ** оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных Законом РФ № 3185-1.*

***ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ УЧЕТ** — устаревшее юридическое понятие, существует психиатрическое наблюдение, которое обозначает регулярное наблюдение за пациентом с установленным диагнозом хронического психического расстройства, контроль его состояния в амбулаторных психиатрических учреждениях, Понятие «психиатрический учет» официально отменено после вступления в силу Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в 1992 году.*

Консультативно-лечебная помощь оказывается врачом-психиатром при самостоятельном обращении гражданина, по его просьбе или с его согласия, а несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет — по просьбе или с согласия его родителей либо законного представителя (ст. 26, Закон РФ № 3185-1).



ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В КРИЗИСНЫХ, СУИЦИДОПАСНЫХ СОСТОЯНИЯХ

*Несовершеннолетние до 18 лет в плановом порядке по адресу: город Новосибирск, ул. Романова, 23а, предварительная запись в рабочие дни (выходные: суббота и воскресенье) с 9:00 до 16:30 по телефону антикризисного кабинета **8(913)709-90-64** или по телефону контактного центра **8(383)349-59-71** - в неотложной форме (состояние требует незамедлительной помощи) без предварительной записи по адресу: город Новосибирск, ул. Романова, 23а или ул. Инская, 65 с 8:00 до 20:00 в рабочие дни (выходные: суббота и воскресенье).*



КАБИНЕТЫ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»

Цель: обеспечение доступности и своевременности оказания психологической помощи несовершеннолетним, находящимся в стрессовой ситуации, медицинскими психологами.

Функции:

1) проведение клинико-психологического исследования с оценкой высших психических функций, процессов, состояний; эмоционально-аффективной, ценностно-мотивационной, волевой сфер личности, имеющих психологических проблем, выраженности психологических конфликтов, уровня и способов психологической адаптации, личностных ресурсов;

2) консультирование пациента и (или) членов его семьи либо иных законных представителей по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием, стрессовой ситуацией, комплаентным поведением, эффективной коммуникацией;

3) участие в оказании помощи несовершеннолетним лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными со стрессом, включая посттравматическое стрессовое расстройство;

4) разработка и представление пациенту и (или) членам его семьи либо иным законным представителям психологических рекомендаций, соответствующих актуальному состоянию пациента;

5) направление несовершеннолетних лиц с признаками психических расстройств и расстройств поведения в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь при психических расстройствах.

Запись при самостоятельном обращении, по направлению социальных координаторов, медицинских работников.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

КАБИНЕТЫ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ГБУЗ НСО «НОДКПНД» ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 17 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО

Адреса

г. Новосибирск, ул. Инская, 65

г. Новосибирск, ул. Романова 23а

г. Новосибирск, ул. Гоголя 24

г. Новосибирск, ул. Новогодняя 4 (на базе ГБУЗ НСО «Детская
городская клиническая больница №1»)

г. Новосибирск, ул. Рассветная 5/1 (на базе ГБУЗ НСО
«Городская клиническая поликлиника № 29»)

В рамках кабинетов медико-психологического консультирования медицинские психологи консультируют детей и их законных представителей по вопросам имеющихся психологических проблем, межличностных конфликтов (внутри семьи, между сверстниками), оказывают психологическую помощь в ситуациях переживания стресса, содействуют в повышении уровня психологической адаптации детей.

Психологическое консультирование заключается в помощи ребенку разобраться в своих проблемах и вместе с ним его законным представителям найти пути выхода из сложной ситуации.

Помимо консультации медицинские психологи кабинетов медико-психологического консультирования могут также провести экспериментально-психологическую диагностику эмоционального состояния и психических функций ребенка, а при выявлении значимых проблем предоставить информацию и маршрутизировать для обращения к врачам-специалистам.

Основные направления работы медицинского психолога с несовершеннолетними, страдающими пограничными психическими расстройствами (депрессивного, тревожного спектра), находящимся в кризисной жизненной ситуации

- *индивидуальная психологическая работа с ребенком, направленная на проработку посттравматических переживаний, формирование защитных механизмов, актуализацию личностных ресурсов;*
- *мотивация ребенка на сотрудничество с врачом;*
- *семейное психологическое консультирование, коррекция нарушенных детско-родительских отношений;*
- *психообразование: повышение уровня компетентности родителей (законных представителей детей) в вопросах выявления признаков эмоционального неблагополучия ребенка, оказания ему поддержки, понимания важности своевременного обращения за специализированной помощью – психологической, психотерапевтической, психиатрической.*

В фокусе внимания – ресурсы ребенка

Основные направления психокоррекционной работы медицинского психолога с несовершеннолетними, страдающими пограничными психическими расстройствами (депрессивного, тревожного спектра), находящимся в кризисной жизненной ситуации

- *работа с чувством горя, помощь в вербализации переживаний, информирование о диапазоне известных реакций на психическую травму и объяснение, что их эмоциональные реакции являются нормальными реакциями на экстраординарное событие, а не признаком слабости или патологии; напоминание о необходимости заботиться о своих конкретных потребностях (в пище, питье, отдыхе).*
- *психологическая работа с тревогой;*
- *декатастрофизация ситуации, фасилитация полученного негативного опыта, развитие личностных ресурсов, включая формирование (расширение, поиск альтернативных) стратегий преодоления кризисных ситуаций «coping behavior», поиск личностных качеств, влияющих на выбор стратегии и успешность совладания в значимых для ребенка ситуациях;*
- *помощь ребенку в осознании собственных чувств, эмоций;*
- *формирование адекватной самооценки, навыков саморефлексии, саморегуляции, стрессоустойчивости.*
- *укрепление волевых качеств;*
- *формирование позитивного отношения к окружающему миру;*
- *снижение эмоционального напряжения с помощью релаксационных методик, обучение навыкам релаксации;*
- *содействие в построении конгруэнтных отношений в семье (чаще во взаимодействии с матерью)*
- *помощь в преодолении социальной изоляции, восстановлении значимых и простраивании новых социальных связей.*

Работа психолога с родителями подростка, страдающего психическим расстройством:

- *помощь родителям в принятии факта болезни ребенка, информирование о перспективах и ожидаемых результатах психокоррекционной работы;*
- *формирование доверия к специалистам, включенным в работу с ребенком, позиции сотрудничества в межведомственной команде помощи;*
- *перевод родителей в активную позицию, мотивация на создание условий, оптимальных для психосоциальной реабилитации ребенка;*
- *преодоление психосоциального стресса у близких ребенка, оптимизация их эмоционального состояния: преодоление тревоги, чувства вины;*
- *преодоление нигилизма, равнодушия и апатии по отношению к будущему ребенка, формирование установки на максимально возможный уровень его обучения и профессионального образования, адекватный способностям ребенка;*
- *выработка всеми членами семьи единых, адекватных принципов лечения, воспитания и обучения.*



Прием медицинские психологи ведут по **предварительной записи**. Запись осуществляется по телефону: **8(383) 349-59-71, 8(383)296-57-52**.

Направление для приема от иного специалиста, включая медицинского работника, не требуется, запись осуществляется по **личному обращению законного представителя несовершеннолетнего, а также несовершеннолетнего в возрасте старше пятнадцати лет** в соответствии с частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Консультации бесплатные.

Важно помнить, что отсутствие своевременной психологической помощи может привести к усугублению психического здоровья ребенка, глубоким личностным изменениям, которые будут нарушать его адаптацию в семье, социальной среде, обществе.

Важно знать, что медицинский психолог не является врачом, не устанавливает диагноз, не может «поставить на учет», не оформляет несовершеннолетних под какие-либо виды наблюдения.



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, СОВЕРШИВШЕГО СУИЦИДАЛЬНУЮ ПОПЫТКУ, ИМЕЮЩЕГО ИНЫЕ ФОРМЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) С САМОПОВРЕЖДАЮЩИМ ПОВЕДЕНИЕМ В ЧАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ / ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (АЛГОРИТМ)

*Утвержден постановлением Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их
прав на территории Новосибирской области от 27.02.2025 № 1*

Цель разработки и внедрения алгоритма

- *обеспечение своевременной психиатрической и психологической помощи несовершеннолетним с суицидальным и самоповреждающим поведением;*
- *формирование преемственности ведения случая врачами-психиатрами, психологами (медицинскими психологами);*
- *снижения стигматизации и приверженности к получению медико-психологической помощи;*
- *создание адекватного союза и эффективное взаимодействие с родителями (законными представителями) для обеспечения помощи несовершеннолетним с суицидальным и (или) самоповреждающим поведением.*

Алгоритм рекомендован к использованию специалистами системы образования, территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, иных органами системы профилактики Новосибирской области

**Алгоритм
действий при выявлении несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, имеющего иные формы суицидального поведения и (или) с
самоповреждающим поведением в части организации психологической/психиатрической помощи**

Установление факта совершения несовершеннолетним суицидальной попытки, иной формы суицидального поведения и (или) самоповреждающего поведения

Органы системы профилактики рекомендуют несовершеннолетнему (его законному представителю) консультацию врача-психиатра по территориальному принципу или в рамках обращения в кабинет медико-психологической помощи для детей в кризисных, суицидоопасных состояний ГБУЗ НСО «НОДКПНД», проводят работу по профилактике отказов от обращения за психиатрической помощью

При отказе несовершеннолетнего (его законного представителя) от обращения за психиатрической помощью

Консультация врача-психиатра: оценка состояния психического здоровья (для районов области проведение ТМК согласно утвержденному в регионе нормативному правовому акту)

Органы системы профилактики рекомендуют несовершеннолетнему (его законному представителю) обращение:
- к психологу КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»,
Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК»

Органы системы профилактики информируют территориальную КДНиЗП

Установление диагноза психического расстройства

Отсутствие психиатрического диагноза

Территориальная КДНиЗП проводит работу с законными представителями ребенка для обеспечения получения квалифицированной психиатрической и психологической помощи, в том числе с использованием Памятки о работе кабинетов медико-психологического консультирования

При показаниях для получения дополнительной психологической помощи несовершеннолетним, страдающим психическим расстройством

Получение необходимой психологической помощи: психологи КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК»

Наблюдение (диспансерное)/оказание консультативно-лечебной помощи и лечение в соответствии с показаниями, актуальным психическим состоянием, использованием бригадного метода работы (врач-психиатр, медицинский психолог, врач-психотерапевт)

Рекомендация несовершеннолетнему (его законному представителю): обращение в территориальную КМПК для разработки рекомендаций для образовательной организации с целью реализации индивидуального подхода, формирование медицинского заключения

По результатам наблюдения и лечения формирование рекомендаций для заинтересованных органов системы профилактики по особенностям взаимодействия и организации дополнительной профилактической работы с учетом актуального психического состояния несовершеннолетнего

Рекомендация несовершеннолетнему (его законному представителю): обращение в
- кабинеты медико-психологического консультирования ГБУЗ НСО «НОДКПНД», ЦРБ, ЦГБ (для жителей НСО);
- к психологу КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК»

При показаниях направление к медицинскому психологу кабинетов медико-психологического консультирования ГБУЗ НСО «НОДКПНД», ЦРБ, ЦГБ (для жителей НСО)

Формирование рекомендаций для заинтересованных органов системы профилактики по особенностям взаимодействия и организации дополнительной профилактической работы с учетом актуального психологического состояния несовершеннолетнего

Проведение психологической работы по мотивированию несовершеннолетнего (его законного представителя) на получение психиатрической помощи

При установлении «Д» наблюдения его снятие через врачебную психиатрическую комиссию

АЛГОРИТМ

При установлении факта совершения несовершеннолетним суицидальной попытки, иной формы суицидального поведения и (или) самоповреждающего поведения органы системы профилактики:

- 1) рекомендуют несовершеннолетнему (его законному представителю) консультацию врача-психиатра по территориальному принципу или в рамках обращения в кабинет медико-психологической помощи для детей в кризисных, суицидоопасных состояний ГБУЗ НСО «НОДКПНД» (г. Новосибирск, ул. Романова 23а);*
- 2) проводят работу по профилактике отказов от обращения за психиатрической помощью.*

При отказе несовершеннолетнего (его законного представителя) от обращения за психиатрической помощью органы системы профилактики рекомендуют несовершеннолетнему (его законному представителю) обращение:

- 1) к психологу КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК»;*
- 2) информируют территориальную КДНиЗП об отказе несовершеннолетнего (его законного представителя) обращения за получением психиатрической помощи.*

*При получении соответствующей информации территориальная КДНиЗП проводит работу с законными представителями ребенка для обеспечения получения квалифицированной психиатрической и психологической помощи, в том числе с использованием **Памятки о работе кабинетов медико-психологического консультирования.***

Памятка для специалистов системы образования и комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав на территории Новосибирской области о работе кабинетов медико-психологического консультирования для детей в возрасте до 17 лет включительно в Новосибирской области

Важное напоминание! В системе здравоохранения Новосибирской области работают кабинеты медико-психологического консультирования.

В государственном бюджетном учреждении здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной детский клинический психоневрологический диспансер» открыты кабинеты медико-психологического консультирования, в которых ведут прием медицинские психологи.

Медицинские психологи консультируют детей и их законных представителей, оказывают психологическую помощь в следующих ситуациях:

- тревожные переживания у детей (социальная, школьная тревожность);*
- депрессивные переживания у детей (самообвинения, негативное восприятие окружающего мира и самовосприятие);*
- кризисные состояния (переживание стресса, невозможность справиться со сложными психологическими и социальными проблемами с потерей жизненных ориентиров, смыслов);*
- суицидальные мысли;*
- сниженная самооценка, неуверенность в себе, импульсивность.*

Психологическое консультирование заключается в помощи ребенку разобраться в своих проблемах и вместе с ним, его законным представителям найти пути выхода из сложной ситуации.

Помимо консультации медицинские психологи кабинетов медико-психологического консультирования могут также провести экспериментально-психологическую диагностику эмоционального состояния и психических функций ребенка, а при выявлении значимых проблем предоставить информацию и маршрутизировать для обращения к врачам-специалистам.

Памятка для специалистов системы образования и комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав на территории Новосибирской области о работе кабинетов медико-психологического консультирования для детей в возрасте до 17 лет включительно в Новосибирской области

Где и как получить услугу?

Кабинеты медико-психологического консультирования расположены по адресам:

- г. Новосибирск, ул. Инская, 65;*
- г. Новосибирск, ул. Романова 23а;*
- г. Новосибирск, ул. Новогодняя 4 (на базе ГБУЗ НСО «Детская городская клиническая больница №1»);*
- г. Новосибирск, ул. Рассветная 5/1 (на базе ГБУЗ НСО «Городская клиническая поликлиника № 29»);*
- г. Новосибирск, ул. Гоголя 24.*

Прием медицинские психологи ведут по предварительной записи. Запись осуществляется по телефонам: 8(383) 349-59-71, 8(383)296-57-52, Единой регистратуры - 122.

Жители муниципальных районов и городских округов Новосибирской области могут обратиться также в кабинеты медико-психологического консультирования по месту жительства в центральную районную больницу, к которой прикреплены.

Направление для приема медицинского психолога от иного специалиста, включая медицинского работника, не требуется.

Запись осуществляется при личном обращении законного представителя несовершеннолетнего или несовершеннолетнего в возрасте старше 15 лет и старше.

Консультации бесплатные.

***Важно помнить**, что отсутствие своевременной психологической помощи может привести к усугублению психического здоровья ребенка, глубоким личностным изменениям, которые будут нарушать его адаптацию в семье, социальной среде, обществе.*

***Важно знать**, что медицинский психолог не является врачом, не устанавливает диагноз, не может «поставить на учет», не оформляет несовершеннолетних под какие-либо виды наблюдения.*

АЛГОРИТМ

Психологи КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК»:

- 1) обеспечивают оказание необходимой психологической помощи;*
- 2) при показаниях направление к медицинскому психологу кабинетов медико-психологического консультирования ГБУЗ НСО «НОДКПНД», ЦРБ, ЦГБ (для жителей НСО);*
- 3) формирование рекомендаций для заинтересованных органов системы профилактики по особенностям взаимодействия и организации дополнительной профилактической работы с учетом актуального психологического состояния несовершеннолетнего;*
- 4) проведение психологической работы по мотивированию несовершеннолетнего (его законного представителя) на получение психиатрической помощи.*

АЛГОРИТМ

При обращении несовершеннолетнего за оказанием психиатрической помощи врач-психиатр по результатам оценки состояния психического здоровья в случае установления диагноза психического расстройства:

- 1) обеспечивает наблюдение (диспансерное)/оказание консультативно-лечебной помощи и лечение в соответствии с показаниями, актуальным психическим состоянием, использованием бригадного метода работы (врач-психиатр, медицинский психолог, врач-психотерапевт);*
- 2) рекомендует несовершеннолетнему (его законному представителю) обращение в территориальную КМПК для разработки рекомендаций для образовательной организации с целью реализации индивидуального подхода, формирование медицинского заключения;*
- 3) по результатам наблюдения и лечения формирует рекомендации для заинтересованных органов системы профилактики по особенностям взаимодействия и организации дополнительной профилактической работы с учетом актуального психического состояния несовершеннолетнего;*

АЛГОРИТМ

5) при показаниях для получения дополнительной психологической помощи несовершеннолетним, страдающим психическим расстройством, рекомендует обращение за получением психологической помощи:

- в кабинеты медико-психологического консультирования ГБУЗ НСО «НОДКПНД», ЦРБ, ЦГБ (для жителей НСО);
- к психологу КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК».

В случае отсутствия диагноза психического расстройства: рекомендует обращение за получением психологической помощи:

- в кабинеты медико-психологического консультирования ГБУЗ НСО «НОДКПНД», ЦРБ, ЦГБ (для жителей НСО);
- к психологу КЦСОН, МБУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», Центр психолого-педагогической поддержки молодежи «РОДНИК».

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ