

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЗА 2025 ГОД, ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В КАБИНЕТАХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Кузнецова Екатерина Евгеньевна

*И.о. главного врача Новосибирского областного детского клинического
психоневрологического диспансера*

*Новосибирск
24.04.2025*

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

| | | территория | | г. Новосибирск | | районы области | |
|--|--------------------------------------|------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
| | | всего | из них мальчики | всего | из них мальчики | всего | из них мальчики |
| Кол-во суицидов по результатам сверки (СМЭ и СУ СК по НСО) | Всего | 2 | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| | из них дети до 14 лет (включительно) | 1 | - | 1 | - | - | - |
| Количество суицидальных попыток | Всего | 47 | 8 | 33 | 7 | 14 | 1 |
| | из них дети до 14 лет (включительно) | 23 | 1 | 16 | 1 | 7 | 0 |
| Количество случаев суицидального поведения в иных формах (мысли, высказывания, намерения, угрозы) (кроме суицидальных попыток) | Всего | 87 | 20 | 67 | 15 | 20 | 5 |
| | из них дети до 14 лет (включительно) | 51 | 13 | 38 | 10 | 13 | 3 |
| Количество случаев самоповреждающего поведения без суицидальных намерений | Всего | 158 | 20 | 103 | 8 | 55 | 12 |
| | из них дети до 14 лет (включительно) | 86 | 10 | 53 | 4 | 33 | 6 |

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, 1 квартал 2025 года

Суициды 2 (2024 - 7).

Способ совершения: 1 – медикаментозное отравление, 1 – кататравма..

Территория проживания: по 1 случаю г.. Новосибирск (Центральный район), г. Бердск .

Соотношение мальчиков и девочек: 1:1.

Несовершеннолетних в возрасте до 14 лет включительно - 1 человек.

Анализ суицидов несовершеннолетних, 1 квартал 2025 года (по материалам работы мобильной рабочей группы)

Ж., 14 лет. Воспитывалась средним ребенком в многодетной полной семье. Мать с младшим ребенком (сыном) с 2024 года проживали отдельно от семьи в г. Москва, куда семья планировала переезд. Несовершеннолетняя имела средний уровень достижений и мотивации к учебной деятельности (интерес к учебе был снижен, не принимала ответственные решения, ориентировалась на мнение мамы, тяжело выстраивала отношения с новыми людьми, авторитетом в группе сверстников не пользовалась); внеурочной деятельности не имела, секции не посещала.

Несовершеннолетняя ранее сообщала родителям о своём нежелании жить, периодически, неконтролируемо пила таблетки «но-шпа», старшая сестра (16 лет) находила её записку о новогоднем желании «хочу сдохнуть» – по данным фактам с несовершеннолетней за медицинской помощью к специалистам не обращались.

Потенциальными факторами, возможно способствовавшими гибели несовершеннолетней, имеющей признаки суицида, являлись: в индивидуально-психологических особенностях, предположительно – сензитивность (чувствительность и ранимость), наличие психологических проблем со скрытыми эмоциональными внутренними переживаниями с постепенным снижением продуктивности во внеучебной деятельности и межличностном взаимодействии; отсутствие доверительных близких отношений со сверстниками и досуговой деятельности; самоповреждающее поведение в анамнезе. Непринятие законными представителями несовершеннолетней действий по своевременному обращению за специализированной медицинской (психиатрической, психологической) помощью для ребенка могло явиться дополнительным фактором риска.

Анализ суицидов несовершеннолетних, 1 квартал 2025 года (по материалам работы рабочей мобильной группы)

М., 16 лет. с апреля 2024 года проживал с отцом в связи с возникшим конфликтом с сожителем матери. Решением суда мать и несовершеннолетний были выселены из квартиры, принадлежавшей матери, в связи с долгами матери.

Несовершеннолетний находился на внутришкольном учете в связи с пропусками занятий, был снят в 2024 по причине перевода на семейную форму обучения. Несовершеннолетний имел академические задолженности, имел низкую учебную мотивацию, в связи с учебными задолженностями не был допущен к сдаче ОГЭ в основной период; внеурочной деятельности не имел, секции не посещал, в классе был замкнутый, малообщительный, импульсивный, упрямый, с одноклассниками общаться перестал.

Данные события жизни являются значимыми факторами риска при формировании суицидального поведения.

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, 1 квартал 2025 года

Суицидальные попытки 47 (2024 - 21):

Способ совершения: медикаментозное отравление 44, нанесение резаных ран -- 1, самоповешение – 1, прерванная суицидальная попытка (намерение падения с высоты с переходом в его реализацию, прерванное внешними обстоятельствами) – 1.

Территория проживания: г. Новосибирск – 33, районы НСО – 14: г. Бердск – 3, Искитимский – 2, Сузунский – 1, Новосибирский р-н – 3, Купинский – 1, Маслянинский - 1, Черепановский – 2, Тогучинский – 1.

Соотношение мальчиков и девочек: 8:39.

Несовершеннолетних в возрасте до 14 лет включительно: 23 человека (48.9%), из них 16 несовершеннолетних в возрасте до 13 лет включительно.

По результатам проводимого персонифицированного анализа каждой суицидальной попытки потенцирующими фактором риска ее совершения являлось формирование **дисгармоничных черт личности** (сензитивность, эгоцентричность, импульсивность, непластичность, интровертированность, недостаточность саморегуляции и прогностических функций, низкий уровень развития навыков совладания со стрессом).

Также потенциальными факторами, которые детерминировали суицидальные попытки несовершеннолетних в проводимом анализе, являлись **конфликты в семье, со сверстниками, неудовлетворенные высшие психологические потребности в любви и понимании, которые сохраняются даже при лечении психического расстройства, неуспешность в учебной деятельности**. Сочетание внешних проблем и внутренней нестабильности, неспособность справляться с субъективно стрессовыми сложными ситуациями приводило несовершеннолетних к социальной и психологической дезадаптации, суицидальному поведению.

Данные проведенного анализа соотносятся с результирующим выводом о ведущей причине роста саморазрушающего поведения современных подростков – хронического психосоциального стресса и неспособности наиболее уязвимых индивидуумов к адаптации в исключительно конкурентной и динамичной социальной среде, отраженной в Методических рекомендациях по вопросам межведомственного взаимодействия при организации деятельности по профилактике суицидов и опасного поведения несовершеннолетних, разработанных ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» в 2025 году, рекомендуемых к использованию в работе Минздравом России (далее – Методические рекомендации). Согласно Методическим рекомендациям при разработке профилактических мер приоритет необходимо отдавать стратегиям, мероприятиям и проектам, которые направлены на повышение стрессоустойчивости, жизнестойкости, эмоциональной стабильности, осознание своих жизненных целей и формирование смыслов.

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.

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ:

- в центре внимания – ребенок, как активный субъект социального взаимодействия, *его социализация и гармоничное личностное развитие*;
- исследование роли социальной ситуации развития в проблемах психического здоровья ребенка;
- концентрация внимания специалистов на проблемах в семьях, наличие которых связывается с переживанием стресса, которому подвергается семья в связи с наличием у ребенка хронического психического расстройства, результат – *дисфункциональные семейные отношения*.
- формирование факторов защиты психического здоровья и минимизация влияния патологизирующих факторов на формирующуюся психику ребенка.
- создание адекватного союза и эффективное взаимодействие с родителями (законными представителями) – *краеугольный камень в терапевтической практике*;
- мотивирование 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.

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»)

г. Новосибирск, ул. Бориса Богаткова 222 (на базе ГБУЗ НСО «Городская клиническая поликлиника № 7»)

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.

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.

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. Бориса Богаткова 222 (на базе ГБУЗ НСО «Городская клиническая поликлиника № 7»)
- 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.

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;*
- *декатрофизация 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.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!