ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# *Депрессия в подростковом возрасте Самоповреждающее поведение.*

*Пшонко Владимир Дмитриевич*

*Заведующий диспансерным отделением №1 ГБУЗ НСО «НОДКПНД»*

*Новосибирск*
*29.04.2026*

*nodkpnd@nso.ru  http://nodkpd.mznso.ru*

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# НЕСУИЦИДАЛЬНОЕ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ (НССП)

*Согласно критериям DSM-5 диагностика НССП предполагает наличие следующих диагностических критериев:*

*A. В течение последнего года было 5 или более дней, когда индивидом намеренно совершались акты повреждения своего тела, способные привести к кровотечению, синякам или вызывать боль (т.е. нанесение порезов, прижигание, уколы, удары, сильное трение), при этом ожидаемый физический вред оценивается как незначительный или умеренный (т.е. без суицидальной цели).*

*B. Индивид, совершая акт самоповреждения, ожидает один или несколько из следующих эффектов:*

*1. Получить облегчение от негативных чувств или мыслей.*

*2. Разрешить межличностные трудности.*

*3. Вызвать положительные чувства.*

*C. Намеренное самоповреждение сочетается как минимум с одним из следующих 6 феноменов:*

*1. Межличностные трудности, негативные чувства или мысли, такие как подавленность, тревога, напряжение, гнев, общий дистресс или самокритика, возникающие в период непосредственно перед совершением акта самоповреждения.*

*2. Перед нанесением самоповреждения есть период, когда мысли индивида поглощены желанием его осуществить и это трудно контролировать.*

*3. Мысли о самоповреждении возникают часто и не всегда реализуются.*

*D. Данное поведение не является социально санкционированным (например, пирсинг, татуировки, часть религиозного или культурного ритуала) и не ограничивается сковыриванием болячек или обкусыванием ногтей.*

*E. Поведение или его последствия вызывают клинически значимый дистресс или препятствуют нормальному функционированию в межличностной, учебной или других важных сферах.*

*F. Данное поведение присутствует не только во время психотических эпизодов, делирия, интоксикации или отмены психоактивных веществ. У индивидов с нарушениями психического развития самоповреждения не являются частью паттерна стереотипий. Это поведение не может быть более точно объяснено другим психическим расстройством или медицинским состоянием (например, психотическое расстройство, расстройство аутистического спектра, умственная отсталость, синдром Лёша—Нихена, расстройство стереотипных движений с самоповреждениями, трихотилломания, эскориации).*

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# НЕСУИЦИДАЛЬНОЕ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ (НССП) И СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

*Несуицидальное самоповреждающее поведение (НССП) может быть представлено как в изолированной форме, так и сопровождать суицидальное поведение. До сих пор не установлены причинно-следственные связи, хотя не исключаются взаимные переходы и взаимное потенцирование друг друга. С одной стороны, самоповреждающее поведение, включающее несуицидальные самоповреждения и суицидальное поведение, рассматривается как континуум, где суицидальное поведение является крайней формой его проявления. С другой стороны указанные феномены аутоагрессивного поведения могут существовать как самостоятельные клинические состояния.*

*Общим для несуицидального и суицидального аутоагрссивного поведения является наличие несуицидальных самоповреждений и суицидальных актов в анамнезе, а также единая нейробиологическая основа.*

*Отличия несуицидального самоповреждающего поведения от суицидального поведения по ряду клинических параметров:*

- *отсутствие суицидальной цели в преднамеренном самоповреждении у лиц с НССП и суицидальное намерение при суицидальных попытках улиц с суицидальным поведением;*
- *высокий уровень распространенности НССП среди подростков — до 54,8%;*
- *более ранний возраст первого эпизода и пика самоповреждений (до 13 лет) у лиц с НССП; улиц с суицидальным поведением пик суицидальной активности приходится на возраст 15-29 лет;*

*Бисалиев Р.В. Клинико-диагностические аспекты несуицидального самоповреждающего поведения. Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2025; 59:2:8-20. http//doi.org/10.31363/2313-7053-2025-2-973*

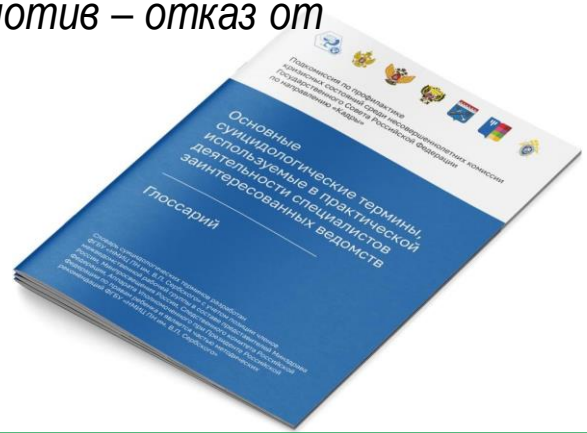
- *преобладание женского пола среди лиц с НССП — до 75,5%; у мужчин преобладают завершенные формы суицида;*
- *ключевая составляющая мотивов у лиц с НССП — это стремление к самосохранению и снижению суицидального риска, у лиц с суицидальным поведением — суицидальная смерть;*
- *у лиц с НССП преобладают внутриличностные (снятие эмоционального напряжения) мотивы, и в меньшей степени — межличностные (социальные) мотивы несуицидальных действий; у лиц с суицидальным поведением мотивами суицидов являются: призыв, избегание, отказ, самонаказание. Обнаруживаются дополнительные мотивы суицидальных актов: семейные, экономические, социальные, психопатологические;*
- *по способам самоповреждений у лиц с НССП преобладают порезы, удары, с преимущественной локализацией на запястье недоминантной руки, в тоже время характерна многочисленность самоповреждений с вовлечением рук, ног, запястья и живота с меньшей продолжительностью и меньшей чувствительностью к боли. У лиц с суицидальным поведением преобладают передозировки, самопорезы, утопления, удушение с наличием специфического когнитивного стиля (размышление о смерти, суицидальные мысли, планирование);*
- *НССП и суицидальное поведение относят к социально неодобряемым явлениям. Однако в случае совершения несуицидального самоповреждения, общество выражает свое осуждение, тогда как в случае суицидальной попытки, окружение применяет помогающие стратегии, включающие сострадание и заботу об аутоагрессоре.*

*Бисалиев Р.В. Клинико-диагностические аспекты несуицидального самоповреждающего поведения. Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2025; 59:2:8-20. http//doi.org/10.31363/2313-7053-2025-2-973*

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

*пять основных групп мотивов, ведущих к формированию суицидального поведения:*

- *протест: реакция отрицательного воздействия на объекты, вызвавшие психотравмирующую ситуацию (например, месть);*
- *призыв: активация помощи извне с целью привлечь внимание, вызвать сострадание и таким образом изменить психотравмирующую ситуацию;*
- *избежание: уход от наказания или страдания;*
- *самонаказание: искупление «собственной вины» путем совершения суицидальных действий;*
- *отказ от жизни: цель и мотив суицидального поведения совпадают (цель – самоубийство, мотив – отказ от существования).*



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# *Депрессия*

*В связи с частой несвоевременностью оперативных мер со стороны органов системы профилактики при выявлении детей с признаками психического неблагополучия: при факторном анализе суицидов на территории в рамках медицинской детерминанты ретроспективно часто определяется* ***наличие длительно протекающих подпороговых депрессий, которые своевременно не обнаруживаются окружением несовершеннолетнего, и нередко проявляются в виде самоповреждающего поведения.***

*В основе депрессивных переживаний – потеря смысла жизни, непонимание будущего или образ будущего является непривлекательным. Страдание 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

# *Депрессия*

*У детей и подростков депрессия вначале может проявляться поведенческими или психологическими проблемами, которые могут маскировать типичные депрессивные симптомы, наблюдаемые у взрослых. Клинициста в плане депрессии должны настораживать следующие жалобы:*

- *Раздражительность или своенравное настроение*
- *Хроническая скука или потеря интереса к занятиям на досуге (например, потеря интереса к занятиям спортом, танцами или музыкой)*
- *Социальная самоизоляция или потеря желания «тусоваться» с друзьями*
- *Избегание занятий в школе*
- *Снижение академической успеваемости*
- *Нарушение режима сна – бодрствования (например, ребенок спит дольше обычного и пропускает из-за этого занятия в школе)*
- *Частые необъяснимые жалобы на слабость, головные боли, боли в животе*
- *Возникновение проблем с поведением (например, ребенок становится более дерзким в поведении, убегает из дому, издевается над другими детьми)*
- *Злоупотребление алкоголем или другими психоактивными веществами*

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# *Депрессия*

*К традиционным когнитивным искажениям, возникающим у подростков, страдающих депрессией, относится сниженная самооценка, преувеличение трудностей в решении проблем, обесценивание своих достоинств и способностей, сложности в принятии решений либо из-за отсутствия доверия к окружающим, либо из-за субъективных трудностей с мышлением. Возможно выраженное иррациональное чувство вины.*

*Возможны атипичные идеаторные проявления, когда вместо выраженной идеаторной заторможенности наблюдается поражение ценностно-смысловой сферы с доминированием рационалистических размышлений о неизбежности смерти, бесцельности существования, утрате смысла учебы, работы, а также появлением особого депрессивного мировоззрения.*
*Симптомы депрессии в коммуникации с подростком (или родителем) могут маскироваться под жалобы на снижение памяти, нарушение умственной работоспособности, снижению желания прикладывать дополнительные усилия к преодолению учебных нагрузок*

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

*Медицинские психологи консультируют детей и их законных представителей по вопросам, связанным с нарушениями психического здоровья ребенка.*

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

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

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

# 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; в т.ч. имеющихся психологических проблем, выраженности психологических конфликтов, уровня психологической адаптации, личностных ресурсов;*

*2) консультирование пациента и (или) членов его семьи по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием, стрессовой ситуацией, эффективной коммуникацией;*

*3) участие в оказании помощи несовершеннолетним лицам с психическими расстройствами, 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 в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь при психических расстройствах.*

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

*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

# ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В КРИЗИСНЫХ, СУИЦИДООПАСНЫХ 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. Выборная, 110 с 8:00 до 20:00 в рабочие дни (выходные: суббота и воскресенье).*

*БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!*