Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева, 2026, Т. 60, № 3, с. 31-40, http://doi.org/10.31363/2313-7053-2026-3-1282

V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology, 2026, Vol. 60, no 3, pp. 31-40, http://doi.org/10.31363/2313-7053-2026-23-1282

Межведомственные мероприятия по сохранению психического здоровья и профилактике непсихотических психических расстройств у подростков в регионе

Злоказова М.В.[1], Семакина Н.В.[1], Набатов И.Ф.[2], Коцюбинский А.П.[3]
[1]Кировский государственный медицинский университет, Киров, Россия
[2]Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева, Киров, Россия
[3]Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, Санкт-Петербург, Россия

Оригинальная статья

Резюме. В национальных проектах большое внимание уделяется сохранению психического здоровья и развитию инфраструктуры оказания полипрофессиональной медико-психологической помощи несовершеннолетним. Целью исследования являлось описание и оценка эффективности реализации направлений совершенствования межведомственных мероприятий по сохранению психического здоровья и профилактике непсихотических психических расстройств у подростков в регионе со средними показателями социально-экономического развития (Кировская область).

В представленных материалах отражены преимущества и новизна реализованной (2019-2024 гг.) межведомственной системы мероприятий в образовательных, педиатрических и психиатрических организациях. Доказана эффективность проведения: а) профилактической работы с группой риска по непсихотическим психическим расстройствам — в образовательных организациях; б) психолого-психотерапевтической помощи лицам с донозологическими психическими состояниями — в Центре кризисной помощи (открытие которого на базе детских поликлиник способствовало повышению доступности медико-психологической помощи, снижению стигматизации и улучшению ранней обращаемости подростков в учреждения специализированной помощи). Внедрение в медицинские и образовательные организации единого алгоритма диагностики и маршрутизации подростков с выявленными непсихотическими психическими расстройствами и расстройствами поведения, включающего наличие суицидального риска, позволило дифференцированно направлять в психиатрическую службу — в случае необходимости — лиц с уже установленным психическим расстройством. В целом это способствовало снижению первичной заболеваемости данными расстройствами и снижению количества суицидов в регионе.

Ключевые слова: психическое здоровье, подростки, профилактика непсихотических психических расстройств, донозологические психические состояния, группа риска.

Информация об авторах:
Злоказова Марина Владимировна — e-mail: kf28@kirovgma.ru; https://orcid.org/0000-0001-6994-0613
Семакина Надежда Витальевна* — e-mail: kgma_psi@mail.ru; https://orcid.org/0000-0001-6547-1936
Набатов Игорь Федорович — e-mail: nabatovif@gmail.ru; https://orcid.org/0000-0003-0279-7589
Коцюбинский Александр Петрович — e-mail: ak369@mail.ru; https://orcid.org/0000-0002-4826-9688

Как цитировать: Злоказова М.В., Семакина Н.В., Набатов И.Ф., Коцюбинский А.П. Межведомственные мероприятия по сохранению психического здоровья и профилактике непсихотических психических расстройств у подростков в регионе. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева.* 2026; 60:3:31-40. http//doi.org/10.31363/2313-7053-2026-3-1282.

Конфликт интересов: Коцюбинский А.П. — член редакционной коллегии.

Автор, ответственный за переписку: Семакина Надежда Витальевна — e-mail: kgma_psi@mail.ru

Corresponding author: Nadezhda V. Semakina — e-mail: kgma_psi@mail.ru;

© Злоказова М.В., Семакина Н.В., Набатов И.Ф., Коцюбинский А.П.

Interdepartmental measures to preserve mental health and prevent non-psychotic mental disorders among adolescents in a region

Marina V. Zlokazova[1], Nadezhda V. Semakina[1], Igor F. Nabatov[2], Aleksandr P. Kotsyubinsky[3]
[1]Kirov State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Kirov, Russia
[2]Center of Psychiatry and Mental Health named after Academician V.M. Bekhterev, Kirov, Russia
[3]V.M. Bekhterev National Medical Research Centre for Psychiatry and Neurology, Saint Petersburg, Russia

Research article

Summary. National projects pay great attention to the preservation of mental health and the development of infrastructure for providing multidisciplinary medical and psychological assistance to minors. The purpose of the study was to describe and evaluate the effectiveness of the implementation of areas for improving interdepartmental measures to preserve mental health and prevent non-psychotic mental disorders in adolescents in a region with average indicators of socio-economic development (Kirov region).

The presented materials reflect the advantages and novelty of the implemented (2019-2024) interdepartmental system of events in educational, pediatric and psychiatric organizations. The effectiveness of preventive work with a risk group for non-psychotic mental disorders in educational institutions and psychological and psychotherapeutic care for people with pre-nosological mental conditions in a Crisis Care Center has been proven. The opening of this center on the basis of children's polyclinics has helped to increase the availability of medical and psychological care, reduce stigmatization and improve the early access of adolescents. The introduction of a unified algorithm for the diagnosis and routing of adolescents with non-psychotic mental disorders and behavioral disorders, including suicidal risk, in medical and educational organizations made it possible to send people with an established disease to psychiatric services in a differentiated manner, which helped to reduce the primary incidence of these disorders and reduce the number of suicides in the region.

Keywords: mental health, adolescents, prevention of non-psychotic mental disorders, pre-nosological mental conditions, risk group.

Information about the authors:
Marina V. Zlokazova — e-mail: kf28@kirovgma.ru; https://orcid.org/0000-0001-6994-0613
Nadezhda V. Semakina* — e-mail: kgma_psi@mail.ru; https://orcid.org/0000-0001-6547-1936
Igor F. Nabatov — e-mail: nabatovif@gmail.ru; https://orcid.org/0000-0003-0279-7589
Aleksandr P. Kotsyubinsky — e-mall: ak369@mail.ru; https://orcid.org/0000-0002-4826-9688

To cite this article: Zlokazova MV, Semakina NV, Nabatov IF, Kotsyubinsky AP. Interdepartmental measures to preserve mental health and prevent non-psychotic mental disorders among adolescents in a region. *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology.* 2026; 60:3:31-40. http//doi.org/10.31363/2313-7053-2026-3-1282. (In Russ.)

Conflict of interest: Aleksandr P. Kotsyubinsky is a member of the editorial board.

В современных условиях, согласно Указам Президента Российской Федерации[1,2], стратегический приоритет имеют государственные задачи по обеспечению общественной безопасности, охране здоровья и увеличению продолжительности жизни населения [2, 14]. В данном контексте в регионах разрабатываются и реализуются проекты развития детского здравоохранения, направленные на создание современной инфраструктуры профилактической и лечебно-консультативной медицинской помощи, в том числе сбережение психического здоровья несовершеннолетних, что соответствует комплексному плану действий в области охраны психического здоровья, утверждённому Всемирной организацией здравоохранения до 2030 года[3] [7, 9, 11].

В последнее десятилетие актуальным является межведомственный подход медико-психосоциальной профилактики непсихотических психических расстройств (НПР), имеющих высокую коморбидность с деструктивными расстройствами поведения (включая суицидальное), часто возникающими в кризисном подростковом возрасте, являющимся сенситивным к формированию психической патологии не только в связи с психофизиологическими особенностями данного периода, но и под влиянием неблагоприятных психосоциальных факторов [1, 10]. Интерес к рассматриваемой проблеме обусловлен высокой общей заболеваемостью НПР в России, а также значительной долей данных расстройств в структуре всех психических расстройств (ПР) среди подросткового

[1] Указ Президента РФ от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства». http://www.kremlin.ru/acts/bank/41954

[2] Указ Президента РФ от 17.05.2023 г. № 358 «О стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года». http://www.kremlin.ru/acts/bank/49230

[3] Комплексный план действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013–2030 гг. ВОЗ, 2022. 40 с. https://apps.who.int/iris/ handle/10665/355464 (дата обращения 15.12.2025 г.)

контингента. По опубликованным данным, в 2022 г. общая заболеваемость ПР составляла 4878,9 на 100 тыс. подросткового населения, из которых 58,0% пришлось на долю НПР — 2830,4 [13]. Несмотря на предпринимаемые в России государственные меры по профилактике суицидального поведения[4] и тенденции к незначительному снижению случаев суицидов среди несовершеннолетних, преимущественно подросткового возраста (2021 г. — 753, 2022 г. — 678), в отдельных регионах отмечаются высокие значения этого показателя в сравнении с общероссийским значением [8].

Представленные данные указывают на необходимость совершенствования системы мероприятий по сохранению психического здоровья у данного контингента. Необходимо улучшать выявление подростков группы риска по НПР (ГР), а также с донозологическими психическими состояниями (ДПС) для проведения эффективной профилактики ПР и расстройств поведения, в том числе суицидальных тенденций. Реализация системы мероприятий по сохранению психического здоровья и медико-психологической помощи подросткам ГР, с ДПС и НПР невозможна без тесного межведомственного взаимодействия психиатрических, педиатрических и общеобразовательных организаций [3, 4, 6, 12]. Однако в настоящее время недостаточно разработаны единые методологические подходы преемственной межведомственной профилактики, диагностики и медико-психологической помощи подросткам с данными состояниями и риском формирования расстройств поведения, включая ауто- и гетероагрессивные девиации.

Цель — описание и оценка эффективности реализации межведомственных мероприятий по сохранению психического здоровья и профилактике непсихотических психических расстройств у подростков в регионе со средними показателями социально-экономического развития (Кировская область).

Материалы и методы. Представлены межведомственные мероприятия по сохранению психического здоровья и профилактике НПР у подростков в регионе со средними показателями социально-экономического развития (Кировская область), реализуемые в соответствии с региональной программой (Программа)[5].

В реализации Программы участвовали министерства и подведомственные организации: Министерство здравоохранения Кировской области — КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева» (ЦППЗ), КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр» (ДДЦ); Министерство образования Кировской области и Департамент образования администрации г. Кирова — общеобразовательные организации; Комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН); Министерство социального развития Кировской области — Центры социальной помощи семье и детям; Министерство молодёжной политики — отдел реализации патриотических и профилактических программ для молодёжи КОГАУ «Областной дворец молодёжи», молодёжные досуговые организации администрации г. Кирова. В разработке основных подходов Программы принимали участие сотрудники кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России.

Для улучшения диагностики ГР по ДПС и НПР на профилактических психиатрических осмотрах (Приказ Минздрава РФ №514н)[6] сотрудниками данной кафедры было разработано валидизированное программированное психодиагностическое скрининг-анкетирование (ППСА) [5]. Анкетирование осуществлялось в общеобразовательных организациях на основании утвержденного КДН порядка проведения ППСА (Порядок)[7].

Для оценки результатов реализации Программы **межведомственной профилактики в регионе** (2019-2024 гг.) проводился сравнительный анализ показателей первичной заболеваемости НПР у подростков в Кировской области за данный период.

Также для оценки эффективности психопрофилактической работы были обследованы 98 подростков из ГР и с ДПС, получавшие психокоррекционную и медико-психологическую помощь (2022-2023 гг.), средний возраст 17,2 ± 0,5 лет, лица мужского пола — 30 чел. (30,6%), женского — 68 чел. (69,4%), из них:

– учащиеся общеобразовательных школ г. Кирова (№37 и №16) — 42 чел., включенные в ГР по ДПС и НПР по результатам ППСА и получавшие в течение учебного года психокоррекционную помощь у школьных педагогов-психологов, средний возраст — 17,6 ± 0,3 лет, из них лиц мужского пола — 18 чел. (42,9%), женского — 24 чел. (57,1%), соотношение — 1 : 1,3;

– подростки с диагностированными субклиническими психопатологическими проявлениями

[4] Распоряжения Правительства Российской Федерации от 26 .04.2021 г. № 1058-р «Об утверждении комплекса мер до 2025 года по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних». https://legalacts.ru/doc/rasporjazhenie-pravitelstva-rf-ot-26042021-n-1058-r-ob-utverzhdenii/ (дата обращения 15.12.2025 г.)

[5] Постановление Правительства Кировской области от 15.12.2023 г. № 673-П, п. 5 Программа Кировской области «Профилактика антиобщественного и противоправного поведения несовершеннолетних, и защита их прав в Кировской области».

http://publication.pravo.gov.ru/document/4300202312190005?ysclid=mfwdgpsvx3450262466 (дата обращения 15.12.2025 г.)

[6] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (ред. 12.11.2020). http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201708210001 (дата обращения 15.12.2025 г.)

[7] Постановление КДН «Об утверждении Порядка проведения психодиагностического скрининг-анкетирования среди несовершеннолетних 15-17 лет и работы по профилактике психических нарушений» (от 19.12.2019 №4, 13.08.2020 №3/22, 16.09.2021 №39/4, 16.09.2022 №41/5, 28.09.2023 №6/75, 26.09.2024 9/133).

ДПС — 56 чел., получавшие клинико-психологическую помощь в Центре кризисной помощи на базе детских поликлиник ДДЦ (ЦКП ДДЦ) в течение 6 месяцев, средний возраст — 16,8 ± 0,8 лет, из них лиц мужского пола — 12 чел. (21,4%), женского — 44 чел. (78,6%), соотношение — 1 : 3,7.

Критерии включения: наличие добровольного письменного согласия на проведение психодиагностического обследования и психокоррекционной работы с соблюдением принципов конфиденциальности.

Критерии невключения: отсутствие добровольного согласия на психодиагностическое обследование, наличие психических расстройств из разделов F0 — F9 по МКБ-10.

Использовались методы исследования: клинико-катамнестический (обследование и наблюдение в динамике); сравнительно-аналитический; психодиагностический с использованием — ППСА (Злоказова М.В., Семакина Н.В., 2019), опросника на выявление депрессии М. Ковач (валидизирован А.Б. Холмогоровой и соавт., 2011), опросника суицидального риска (модифицирован Разуваевой Т.Н., 2012), госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) A.S. Zigmond, R.P. Snaith (1983), субъективной шкалы оценки астении (MFI-20) E.M. Smets et al. (1994), шкалы глобальной оценки функционирования детей (CGAS); клинико-эпидемиологический; статистический с применением описательных методов сбора, систематизации и интерпретации данных, нахождения средних величин и стандартного отклонения (M±m), коэффициент статистической значимости различий Стьюдента (t). Математически-статистическая обработка результатов всех разделов исследования проводилась в программах MS excel и statistica v.13 (сублизационный договор №45/993-МУ/06/2019 от 07.11.2019).

Результаты. С 2019 года по настоящее время в Кировской области, в соответствии с принятой Программой, реализуется межведомственная система мероприятий (МСМ) по сохранению психического здоровья и профилактики НПР подростков, включающая:

– проведение ежегодного мониторирования психического здоровья подростков в общеобразовательных организациях с использованием ППСА — для улучшения выявления лиц с риском формирования ДПС и НПР с последующим проведением психодиагностики для учащихся ГР на выявление депрессии по М. Ковач, суицидального риска по Т.Н. Разуваевой и психопрофилактической работы с данной группой;

– структурирование психообразовательных мероприятий в общеобразовательных организациях с родителями, педагогами-психологами, педагогами, социальными-педагогами, а также в педиатрической службе с педиатрами, неврологами и врачами других специальностей — для улучшения ранней диагностики ГР, ДПС, НПР, девиантного, суицидального поведения и снижения психосоциальных факторов риска их формирования;

– внедрение алгоритмов диагностики психопатологических состояний — для улучшения раннего выявление ДПС и НПР, суицидального поведения у подростков, включая использование данных ППСА на профилактических психиатрических осмотрах (по Порядку), и последующей маршрутизации в медицинские организации (подростки с ДПС направлялись в ДДЦ на базе педиатрических поликлиник; при выявлении НПР и признаков суицидального поведения — в психиатрическую службу ЦППЗ);

– психосоциальную реабилитацию подростков с ДПС и НПР — на принципах преемственного взаимодействия между медицинскими учреждениями (педиатрическими и психиатрическими), общеобразовательными организациями, службами социальной помощи и подростково-молодежными объединениями региона.

МСМ реализовывалась последовательно (5 этапов): психообразовательный, скринирующий-профилактический, клинико-психологической помощи, специализированной психиатрической / психотерапевтической помощи и реабилитационный (Рис.1).

Первые три этапа, посвященные первичной профилактике, были реализованы вне психиатрической службы. На первом этапе внедрялись психообразовательные мероприятия: для школьных педагогов-психологов, педиатров, неврологов, медицинских психологов, логопедов, социальных работников, детских психиатров — проводились семинары, мастер-классы, научно-практические конференции по вопросам диагностики психопатологических состояний и психопрофилактической работе; для родителей, педагогов, учащихся — лекции, семинары, онлайн-собрания в общеобразовательных организациях.

Второй этап включал комплексную психодиагностику школьными педагогами-психологами: проводился ППСА для выявления учащихся ГР по ДПС и НПР, которые дополнительно обследовались на наличие депрессии (по М. Ковач) и суицидального риска (по Т. Н. Разуваевой), что позволяло в последующем уже на ранних этапах направленно проводить психопрофилактическую работу с подростками, уязвимыми к развитию ПР. На данном этапе также было проведено усовершенствование профилактических психиатрических осмотров: психиатры использовали результаты ППСА (по Порядку) и диагностические критерии ранних проявлений НПР, что способствовало улучшению выявления лиц с ДПС. По результатам психодиагностики в общеобразовательных организациях и профилактических психиатрических осмотров — родителям подростков с признаками ДПС/НПР, расстройств поведения и суицидального риска рекомендовалось обследовать детей у медицинских психологов в Центре кризисной помощи на базе педиатрических поликлиник ДДЦ (ЦКП ДДЦ), открывшемся в 2021 г.

На третьем этапе осуществлялась психодиагностика и клинико-психологическая помощь медицинскими психологами ЦКП ДДЦ подросткам с ДПС. При выявлении признаков ПР медицинские психологи рекомендовали консультацию психиа-

Рис. 1. Этапы реализации межведомственных мероприятий по сохранению психического здоровья и профилактике непсихотических психических расстройств у подростков
Примечание: ОО — общеобразовательные организации, ЦКП ДДЦ — Центр кризисной помощи несовершеннолетним КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр», ЦППЗ — КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева».
Fig. 1. Stages of implementation of interdepartmental measures to preserve mental health and prevent non-psychotic mental disorders in adolescents
Note: «OO» — educational organizations, «ЦКП ДДЦ» — Center for Crisis Care for Minors in the structure o f the Children's Clinical Advisory and Diagnostic Center, «ЦППЗ» — Center for Psychiatry and Mental Health named after academician V.M. Bekhterev.

тра ЦКП ДДЦ, который, после обследования, направлял лиц, имеющих данные за психическое заболевание, в психиатрическую службу ЦППЗ. Четвертый этап включал оказание психиатрической и психотерапевтической помощи в ЦППЗ подросткам с НПР и расстройствами поведения, включая суицидальное, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения[8].

Пятый реабилитационный этап с подростками, имеющими ДПС/НПР, проводился после завершения терапии в ЦКП ДДЦ/ЦППЗ: на этом этапе эти лица получали психосоциальную помощь в общеобразовательных организациях, центрах социальной помощи и/или подростково-молодёжных клубах.

Реализуемые на 1-3 этапах межведомственные мероприятия психопрофилактики способствовали ежегодному выявлению, после проведения ППСА и психодиагностики в общеобразовательных организациях региона, подростков ГР по ДПС и НПР, имеющих повышенные показатели депрессии (по М. Ковач) и суицидального риска (по Т.Н. Разуваевой) (Рис.2). Был отмечен пик повышения доли лиц, включенных в ГР по ДПС и НПР, в период пандемии COVID-19 (2019-2020 учебный год — 19,0%, 2020-2021 уч. г. — 17,4%), а также во время начала специальной военной операции (2022-2023 уч. г. — 15,7%), тогда как вне данных периодов доля лиц, включенных в ГР, была ниже (2021-2022 уч. г. — 13,7%. 2023-2024 уч. г. — 12,3%), что отражает негативные изменения в психическом здоровье подростков во время глобальных биопсихосоциальных потрясений.

Педагоги-психологи дополнительно обследовали учащихся из ГР на наличие депрессии и суицидального риска, проводили с ними индивидуальное консультирование, после которого выявляли лиц с высоким уровнем депрессии (по М. Ковач) и суицидальным риском. Родителям таких подростков выдавались рекомендации о необходимости обследования у медицинского психолога в ЦКП ДДЦ.

С учащимися ГР (по результатам ППСА) педагоги-психологи проводили психопрофилактические мероприятия в общеобразовательных организациях, включающие психообразовательные беседы («час психолога»), на которых обсуждались вопросы о методах самопомощи в стрессовых ситуациях, способах снятия напряжения во время экзаменов; предоставлялась информации о

[8] Приказ Минздрава РФ от 14.10.2022 № 668Н «Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=436396 (дата обращения 15.12.2025 г.)

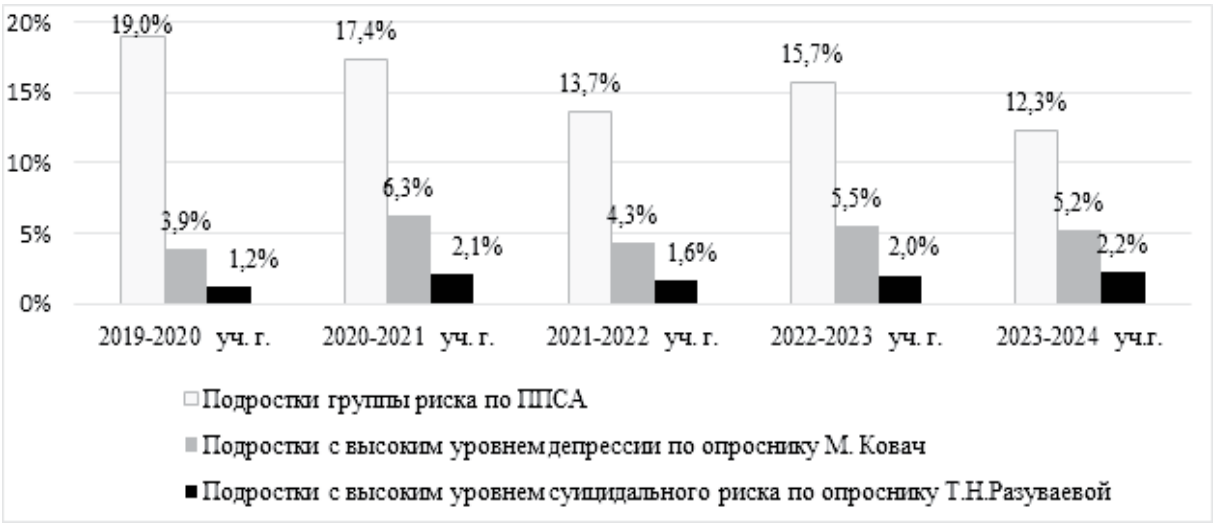

Рис. 2. Динамика частоты выявления подростков группы риска по непсихотическим психическим расстройствам, лиц с повышенными показателями депрессии (по М. Ковач) и суицидального риска (по Т.Н. Разуваевой) после проведения психодиагностического скрининг-анкетирования (ППСА) и психодиагностики в общеобразовательных организациях за 2019-2024 учебные годы (в %)
Fig. 2. Dynamics of the frequency of identification of adolescents at risk for non-psychotic mental disorders, persons with elevated rates of depression (according to M. Kovacs) and suicidal risk (according to T.N. Razuvaeva) after conducting a psychodiagnostic screening questionnaire («ППСА») and psychodiagnostics in educational institutions for the 2019-2024 academic years (in %)

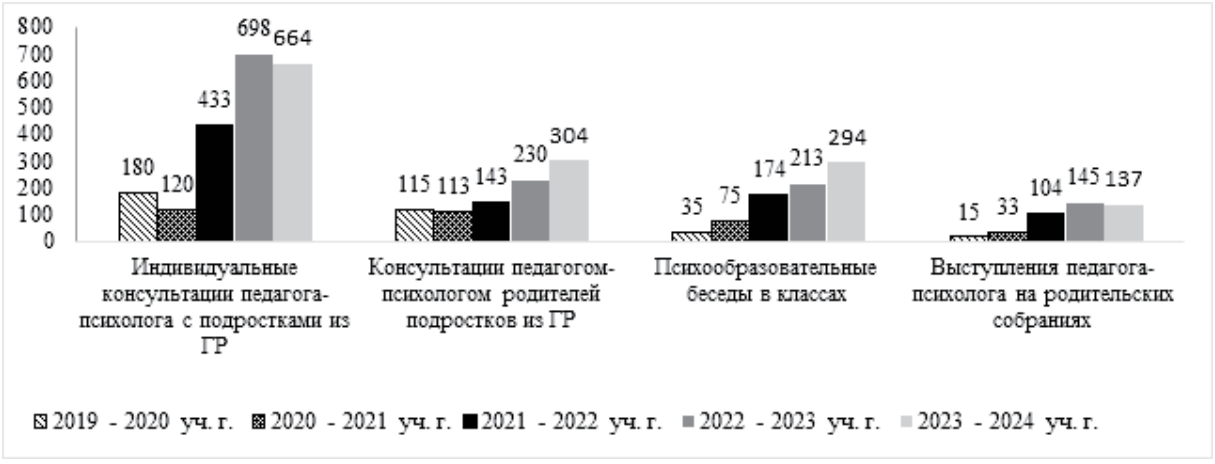

Рис. 3. Динамика психопрофилактических мероприятий, проведенных педагогами-психологами в общеобразовательных организациях г. Кирова с подростками из группы риска по непсихотическим психическим расстройствам и их родителями за 2019-2024 учебные годы (в абс. числах)
Fig. 3. Dynamics of psychoprophylactic measures conducted by psychological educators in educational institutions in Kirov with adolescents at risk for non-psychotic mental disorders and their parents for the 2019-2024 academic years (in abs. numbers)

том, куда следует обратиться за психологической помощью в кризисных ситуациях; проводились групповые психологические занятия, включая тренинг «Эмоциональный интеллект» (разработан авторами). В течение учебного года педагоги-психологи наблюдали за психологическим состоянием учащихся из ГР, следили — с помощью классных руководителей, которые заполняли в конце каждой четверти на этих учеников «Дневник социально-психологического наблюдения» (успеваемость, общение с одноклассниками, наличие изменений в поведении и эмоциональном реагировании) — за их социальной адаптацией.

Мероприятия о проведении психопрофилактической работы в общеобразовательных организациях ежегодно заносились в единую форму отчета (количество подростков, участвующих в ППСА, включенных в ГР, направленных на медико-психологическое обследование, число проведенных профилактических мероприятий, пси-

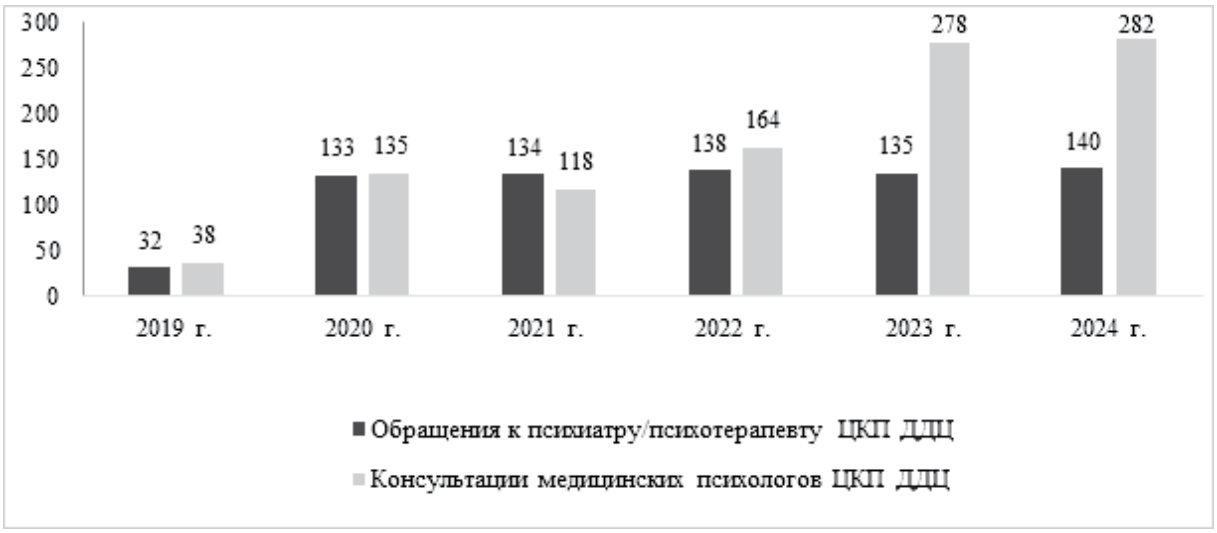

Рис. 4. Динамика количества обращений подростков на консультации к медицинским психологам и психиатру/психотерапевту в Центр кризисной помощи (ЦКП ДДЦ) на базе детских поликлиник г. Кирова за 2019-2024 гг. (абс. числа)
Fig. 4. Dynamics of the number of requests from adolescents for consultations with medical psychologists and a psychiatrist/psychotherapist at the Crisis Care Center («ЦКП ДДЦ») based on children's polyclinics in Kirov in 2019-2024. (abs. numbers)

хологических консультаций с учащимися и их родителями), которая предоставлялась в Департамент образования. Результаты обсуждались на совещаниях директоров общеобразовательных организаций, заместителей директоров по воспитательной работе, в КДН. Реализация МСМ, в том числе проведение ППСА в общеобразовательных организациях, позволили значительно увеличить количество психопрофилактических мероприятий как с учащимися, входящими в ГР, так и с их родителями (Рис. 3).

В соответствии с утвержденным Порядком проведения ППСА, данные анкетирования использовались на медицинских профилактических осмотрах, проводимых врачами-психиатрами, что позволило улучшить раннее выявление подростков с признаками ДПС/НПР и своевременно направлять их на обследование к медицинским психологам и психотерапевту. За период 2019-2024 гг. отмечено значительное увеличение количества подростков, обратившихся за медико-психологической помощью в ЦКП ДДЦ. Организация данного центра на базе педиатрических поликлиник ДДЦ способствовала снижению стигматизации и повышению обращаемости за психолого-психотерапевтической помощью — к медицинским психологам в 7,4 раза, к психиатру/психотерапевту — в 4,4 раза (Рис.4).

В ЦКП ДДЦ медицинские психологи проводили психодиагностику, оказывали психологическую помощь подросткам с ДПС. При выявлении симптомов НПР, расстройств поведения, включая суицидальное, учащихся направляли на консультацию к психиатру/психотерапевту, который, после психиатрического осмотра, выдавал рекомендации родителям о необходимости обследования и лечения психического расстройства, выявленного у их ребенка, в ЦППЗ.

Для оценки эффективности проводимой психопрофилактической работы был проведен клинико-катамнестический анализ психического состояния учащихся общеобразовательных организаций (42 чел.), которые были включены в ГР по ДПС и НПР по результатам ППСА — имели высокие показатели по шкалам депрессии (средний балл 19,8 ± 3,5), тревожности (средний балл 22,8 ± 2,7), астении (средний балл — 24,3 ± 1,2). В течение учебного года с ними проводились индивидуальные психологические консультации с частотой 1 раз в неделю в течение 2-3 месяцев, далее 1-2 раза в месяц. В процессе индивидуального консультирования у большинства подростков ГР выявлялись: субъективные ситуационно обусловленные кратковременные, в течение 1-2 дней, колебания настроения с гипотимическим оттенком; повышенная утомляемость, связанная со школьными нагрузками, проходящая после отдыха в выходные дни или после каникул; эмоциональная лабильность с эпизодами раздражительности или плаксивости, провоцируемыми неудачами и неприятностями; тревожные реакции, обусловленные академическими трудностями, проблемными отношениями со сверстниками или родителями. Информацию на учеников ГР по ДПС и НПР об этиопатогенетических психосоциальных факторах (наследственность по психическим заболеваниям, перинатальные вредности, семейные и школьные конфликты, буллинг и др.) педагог-психолог получал из бесед с родителями и из «дневников социально-психологического наблюдения педагога», которые на данных подростков заполняли классные руководители. Выявленные психологические

субъективные переживания (тревожные мысли, колебания настроения, обусловленные неприятными ситуациями, астения на фоне учебных нагрузок, трудности взаимодействия со сверстниками, др.) и этиопатогенетические психосоциальные факторы являлись мишенями психологической коррекции. В процессе индивидуальной работы педагог-психолог наблюдал за динамикой психологического состояния подростков ГР по ДПС и НПР, помогал в преодолении проблем взаимодействия со сверстниками в классе; при выявлении нарушений детско-родительских отношений проводил семейное консультирование. Групповая работа с данными учащимися включала тренинг «Эмоциональный интеллект».

В процессе наблюдения за ГР в общеобразовательных организациях у всех (100%) учащихся, получавших психологическую помощь, клинико-катамнестический анализ через год показал: хорошую или удовлетворительную академическую успеваемость; уменьшение количества и интенсивности выраженности субъективных переживаний тревожных и гипотимических реакций — при улучшении формирования навыков эффективного отреагирования негативных эмоций и использования релаксирующих техник в процессе индивидуальных консультаций и тренинга «Эмоциональный интеллект»; нормализацию детско-родительских отношений и улучшение (без значимых конфликтов) взаимоотношений со сверстниками. Результаты ППСА через год у этих учащихся достоверно ($p \leq 0,01$) снизились по шкалам депрессии (с 19,8 ± 3,5 до 15,8 ± 1,6 баллов), тревоги (с 22,8 ± 2,7 до 17,8 ± 1,8 баллов), астении (с 24,3 ± 1,2 до 20,3 ± 2,7) и достоверно ($t = 6,3$, при $p \leq 0,01$) повысился уровень социального функционирования по шкале CGAS (с 73,2 ± 7,02 до 81,5 ± 2,40 баллов).

Для оценки эффективности медико-психологической помощи подросткам с ДПС в ЦКП ДДЦ (на базе детских поликлиник) был проведен клинико-катамнестический анализ психического состояния 56 подростков, получавших психолого-психотерапевтическую помощь в данном центре в течение 6 месяцев (частота посещений первые 2 месяца 1-2 раза в неделю, затем 1-2 раза в месяц). У подростков с ДПС диагностировались симптомы тревоги– 26 чел. (46,4%), астенических проявлений — 12 чел. (21,4%), гипотимических состояний — 10 чел. (17,9%), психосоматических реакций (кратковременные колебания аппетита, головные боли, проходящие после сна или отдыха) — 8 чел. (14,3%), не достигающие уровня психического расстройства по критериям МКБ-10, обусловленные психосоциальными факторами (семейными, школьными и др.) и продолжающиеся не более 2-х недель.

В процессе психолого-психотерапевтической помощи у данных подростков с ДПС отмечалось уменьшение клинических симптомов (субъективно подростки отмечали у себя снижение частоты ситуационных тревожных переживаний, психосоматических реакций и преобладание хорошего настроения), снижение конфликтов в семье и образовательном коллективе, позитивные изменения в социальных отношениях, что способствовало улучшению их психического состояние. Положительная клиническая динамика подтверждалась достоверным снижением психодиагностических показателей тревоги по HADS (с 10,0 ± 0,2 до 7,4 ± 0,2 баллов) и депрессии (с 8,2 ± 0,2 до 6,7 ± 0,2 баллов), повышением уровня социального функционирования по CGAS (с 71,6 ± 0,8 до 79,7 ± 0,2), они продолжали обучаться в учебных заведениях, что подтверждает эффективность проводимых медико-психологических мероприятий.

Использование в МСМ единых подходов диагностики подростков ГР по ДПС и НПР в общеобразовательных организациях, использование данных ППСА на профилактических психиатрических осмотрах, алгоритмов маршрутизации в ЦКП ДДЦ и ЦППЗ, способствовало улучшению психопрофилактической и медико-психологической помощи подросткам ГР, с ДПС, НПР, снижению на 30,7% первичной заболеваемости НПР у подростков в регионе (с 375,2 случаев на 100 тыс. подросткового населения в 2019 г. до 287,0 случаев в 2024 г.), а также уменьшению случаев суицидов в 2,3 раза (по данным УВД 2019 г. — 9 случаев, 2024 г. – 4).

Обсуждение. Внедрение новых направлений МСМ в регионе, включающих использование единых алгоритмов психодиагностики ГР по ДПС и НПР в общеобразовательных организациях (с использованием разработанного ППСА), улучшило профилактическую работу с данным контингентом. Использование данных ППСА врачами-психиатрами повысило эффективность выявления симптомов ПР в процессе профилактических медицинских осмотров, способствовало повышению количества выданных направлений на медико-психологическое обследование и обращаемости подростков с ДПС в ЦКП ДДЦ, созданный на базе педиатрических поликлиник. Дифференцированная маршрутизация в ЦППЗ лиц с симптомами НПР, расстройствами поведения, включая суицидальное (направленных педагогами-психологами из образовательных организаций и после профилактических психиатрических осмотров) — после консультации врача-психиатра ЦКП ДДЦ, способствовала снижению первичной заболеваемости и количества суицидов у подростков в регионе.

Совершенствование психопрофилактической работы в образовательных организациях с подростками ГР по ДПС и НПР и своевременная психолого-психотерапевтическая помощь при ДПС в ЦКП ДДЦ, способствовали улучшению их психического состояния и социальной адаптации по данным клинико-катамнестического анализа.

Преимуществом и новизной, представленной МСМ, является акцент на психообразовательную и психопрофилактическую работу с подростками ГР и НПР в образовательных организациях, улучшение эффективности диагностики ДПС/НПР на профилактических психиатрических осмотрах, оказание медико-психологической помощи в пе-

диатрической службе — без привлечения дополнительных финансовых и кадровых ресурсов; активное взаимодействие с психиатрической службой в случае выявления психических расстройств и расстройств поведения, включая суицидальное.

Выводы. МСМ по сохранению психического здоровья и профилактике НПР у подростков в регионе со средними показателями социально-экономического развития позволила усовершенствовать систему психообразования и психопрофилактическую работу с группой риска по непсихотическим психическим расстройствам, проводимую в общеобразовательных организациях, улучшить выявление психических расстройств и донозологических психических состояний на профилактических психиатрических осмотрах, повысить обращаемость с данными состояниями за медико-психологической помощью в Центр кризисной помощи, созданный на базе педиатрических поликлиник. Главным преимуществом и новизной представленной МСМ является эффективное участие в психопрофилактике педагогов-психологов образовательных организаций и медицинских психологов педиатрической службы, осуществляющих свою деятельность при методологической координации психиатрами, что в целом не требует привлечения дополнительных финансовых и кадровых ресурсов. Внедрение в медицинские и образовательные организации единого алгоритма диагностики, маршрутизации подростков с непсихотическими психическими расстройствами, расстройствами поведения, включая суицидальный риск, позволило дифференцированно направлять в психиатрическую службу лиц с установленным заболеванием, что способствовало снижению первичной заболеваемости данными расстройствами и снижению количества суицидов в регионе.

Литература / References

1. *Бадмаева В.Д., Карауш И.С., Дозорцева Е.Г. Межведомственное взаимодействие в профилактике ауто- и гетероагрессивного поведения несовершеннолетних. Национальное здравоохранение. 2023;4(1):23-30.*
   Badmaeva VD, Karaush IS, Dozortseva EG. Interdepartmental cooperation in prevention auto- and heteroaggressive behavior of minors. Nacional`noe zdravoohranenie. 2023;4(1):23-30. (in Russ.).
   https://doi.org/10.18821/10.47093/2713-069x.2023.4.1.23-30
2. *Баранов А.А., Кучма В.Р. Профилактические основы развития приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в интересах детей. Здравоохранение Российской Федерации. 2008;1:10-11.*
   Baranov AA, Kuchma VR. Prophylactic bases for developing the priority national health project in the interests of children. Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 2008;1:10-11. (In Russ.).
3. *Бочаров В.В., Шишкова А.М., Дубинина Е.А., Щелкова О.Ю., Незнанов Н.Г. Роль медицинского психолога в современной системе здравоохранения. Национальное здравоохранение. 2023;4(1):12-22.*
   Bocharov VV, Shishkova AM, Dubinina EA, Shchelkova OYu, Neznanov NG. The role of clinical psychologist in modern healthcare system. Nacional`noe zdravoohranenie. 2023;4(1):12-22. (In Russ.).
   https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22
4. *Гусарова В.А., Иванов М.В. Развитие и совершенствование системы психопрофилактики в детском возрасте. Психическое здоровье. 2019;9:16-24.*
   Gusarova VA, Ivanov MV. Development and improvement of the prevention system in childhood. Psihicheskoe zdorov'e. 2019;9:16-24. (In Russ.).
   https://doi.org/10.25557/2074-014X.2019.09.16-24
5. *Злоказова М.В., Семакина Н.В., Вишняков А.В. Оценка валидности и надежности результатов психодиагностического скрининг-анкетирования подростков. Вятский Медицинский Вестник. 2023;80(4):73-78.*
   Zlokazova MV, Semakina NV, Vishnyakov AV. Evaluation of the validity and reliability of the results of psychodiagnostic screening questionnaire of adolescents. Vyatskij medicinskij vestnik. 2013;80(4):73-78. (In Russ.).
   https://doi.org/10.24412/2220-7880-2023-4-73-78
6. *Корень Е.В., Куприянова Т.А. К разработке концептуальной модели психосоциальной реабилитации детей и подростков с психическими расстройствами. Социальная и клиническая психиатрия. 2011;21(3):5-9.*
   Koren EV, Kupriyanova TA. The concept of mental health and psychosocial rehabilitation of children and adolescents with mental disorders. Social'naya i klinicheskaya psihiatriya. 2012;3:4-12. (In Russ.).
7. *Макушкин Е.В. Диагностический процесс и основы принятия решений детским психиатром на амбулаторном участке. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2023;123(92):513.*
   Makushkin EV. Diagnostic process and fundamentals of decision-making by a child psychiatrist at an outpatient site. Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. Specvypuski. 2023;123(92):513. (In Russ.).
   https://doi.org/10.17116/jnevro20231230925
8. *Макушкин Е.В., Макушкина О.А., Хайретдинов О.З., Абрамов А.В., Шкитырь Е.Ю., Апросимова С.И. Популяционное исследование суицидального поведения у детей и подростков в Российской Федерации в 2023 г. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2024;124(112):2735.*
   Makushkin EV, Makushkina OA, Khayretdinov OZ, Abramov AV, Shkityr EYu, Aprosimova SI. The population-based study of suicidal behavior in children and adolescents in the Russian Federa-

tion in 2023. Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. Specvypuski. 2024;124(112):2735. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/jnevro202412411227

9. *Резун Е.В. Проблемы психического здоровья и обращение за помощью среди подростков. Сибирский психологический журнал. 2021;79:189-202.*
Rezun EV. Mental Health Problems and Help-Seeking among Adolescents. Sibirskij psihologicheskij zhurnal. 2021;79:189-202. (In Russ.).
https://doi.org/10.17223/17267080/79/11
10. *Рахимкулова А.С. Нейропсихологические особенности подросткового возраста, влияющие на склонность к рисковому и суицидальному поведению. Суицидология. 2017;8-1(26):52-61.*
Rahimkulova AS. Neuropsychological changes in adolescence that influence risky and suicidal behavior. Suicidologiya. 2017;8-1(26):52-61. (in Russ.).
11. *Семакина Н.В., Злоказова М.В. О результатах скрининг-анкетирования подростков при проведении профилактических психиатрических осмотров для выявления пограничных психических расстройств. Медицинский альманах. 2018;56(5):174-176.*
Semakina NV, Zlokazova MV. On the results of screening questioning adolescents during preventive psychiatric examinations to identify borderline mental disorders. Medicinskij al'manah. 2018;56(5):174-176. (In Russ.).
https://doi.org/10.21145/2499-9954-2018-5-174-176
12. *Семенова Н.В. Многоуровневая модель организации медицинской помощи лицам с психическими расстройствами. Российский психиатрический журнал. 2012;2:25-29.*
Semenova NV. A multilevel model of organizing healthcare delivery for persons with mental disorders through interaction with primary care network professionals. Rossijskij psihiatricheskij zhurnal. 2012;2:25-29. (In Russ.).
13. *Фрейзе В.В., Анохина М.В., Малышко Л.В., Гончаренко А.Ю., Семенова Н.В. Заболеваемость детского населения психическими расстройствами и расстройствами поведения в Российской Федерации в 2018 и 2022 годах. Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2025;59:2:100-113.*
Freize VV, Anokhina MV, Malyshko LV, Goncharenko AYu, Semenova NV. Morbidity of the child population with mental disorders and behavioral disorders in the Russian Federation in 2018 and 2022 Obozrenie psihiatrii i medicinskoj psihologii im. V.M. Bekhtereva. 2025;59:2:100-113. (In Russ.).
https://doi.org/10.31363/2313-7053-2025-2- 986
14. *Чичерин Л.П., Щепин В.О., Загоруйченко А.А. Тенденции психического здоровья детей и подростков России. Здравоохранение Российской Федерации. 2024;68(2):123-130.*
Chicherin LP, Shchepin VO, Zagoruychenko AA. Trends in the mental health in children and adolescents in Russia. Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 2024;68(2):123-130. (In Russ.).
https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130

Сведения об авторах

Злоказова Марина Владимировна — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии им. профессора В.И. Багаева ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России, 610998, Россия, Кировская область, г. Киров, ул. Владимирская, д. 112. E-mail: kf28@kirovgma.ru

Семакина Надежда Витальевна — д.м.н., доцент, доцент кафедры психиатрии им. профессора В.И. Багаева, ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: kgma_psi@mail.ru

Набатов Игорь Федорович — главный врач КОГКБУЗ «Центр психиатрии и психического здоровья им. академика В.М. Бехтерева», 610029, Россия, Кировская область, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, д. 1. E-mail: kirovpsyo@mail.ru

Коцюбинский Александр Петрович — д.м.н., профессор, главный научный сотрудник, отделения социальной нейропсихиатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Минздрава России, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3. E-mall: ak369@mail.ru

Поступила 14.01.2026
Received 14.01.2026
Принята в печать 30.04.2026
Accepted 30.04.2026
Дата публикации 30.06.2026
Date of publication 30.06.2026