

ОРГАНИЗАЦИЯ СУИЦИДОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Г.А. Прокопович^{1,2}, Р.Р. Савинов¹, Я.Б. Лихтман¹

¹ГБУЗ «Ленинградский областной центр психического здоровья», г. Санкт-Петербург, Россия

²ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», МЗ РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

ORGANIZATION OF SUICIDOLOGICAL CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE LENINGRAD REGION

G.A. Prokopovich^{1,2},
R.R. Savinov¹, Ya.B. Likhtman¹

¹Leningrad Regional Center for Mental Health, St. Petersburg, Russia

²St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia

Сведения об авторах:

Прокопович Галина Анатольевна – кандидат медицинских наук, доцент (SPIN-код: 5985-3715; ORCID iD: 0000-0001-7909-6727). Место работы и должность: врач-психиатр, врач-методист Организационно-методический отдел по психиатрии СПб ГБУЗ «Ленинградский областной центр психического здоровья». Адрес: Россия, 198097, Санкт-Петербург, ул. Трефолева, 34; доцент кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет» МЗ РФ. Адрес: Россия, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2. Электронная почта: galinapro1@rambler.ru

Савинов Руслан Рафаэльевич – врач-психиатр (ORCID iD:0009-0000-4279-0969). Место работы и должность: заведующий Организационно-методическим отделом по психиатрии СПб ГБУЗ «Ленинградский областной центр психического здоровья». Адрес: Россия, 198097, г. Санкт-Петербург, ул. Трефолева, 34. Электронная почта: ruslan7820030@yandex.ru

Лихтман Ян Борисович – врач-психиатр (SPIN-код: 8927-1711; ORCID iD:0009-0002-6618-0975). Место работы и должность: Главный врач СПб ГБУЗ «Ленинградский областной центр психического здоровья». Адрес: Россия, 198097, г. Санкт-Петербург, ул. Трефолева, 34. Электронная почта: y.likhtman@lenoblpmn.ru

Высокий уровень самоубийств среди лиц молодого возраста, а особенно детей и подростков, требует принятия организационных решений, направленных на профилактику и совершенствование мер оказания специализированной помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением. Статья посвящена вопросам межведомственного и внутриведомственного взаимодействия при организации суицидологической помощи. В заключении авторы делают выводы о том, что взаимодействие специалистов различного профиля, участвующих в оказании помощи детям и подросткам, совершившим суицидальные действия, призвано обеспечить своевременное выявление суицидальных тенденций и организацию необходимых мероприятий, направленных на снижение рисков повторных попыток самоубийства. В дальнейшем планируется продолжать работу по дестигматизации и мотивации пациентов, обращающихся за психиатрической, психотерапевтической и психологической помощью и доступности данного вида помощи для несовершеннолетних.

Ключевые слова: попытки самоубийства, дети, подростки, психические расстройства, организация суицидологической помощи

Высокий уровень суицидов среди лиц молодого возраста, а особенно среди детей и подростков, говорит о социальном неблагополучии общества. В России самоубийства и аутодеструктивные действия у несовершеннолетних, несмотря на принимаемые меры («Комплекс мер по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних» Распоряжение Правительства от 26.04.2021 № 1058-р; Распоряжением Правительства 25.04.2025 № 801-р продлён до 2030 года), остаётся значимой проблемой. По мнению некоторых авторов, большинство лиц, совершающих суицидальные действия не страдают психическими расстройствами [1, 2]. Однако,

по другим данным, от 25 до 60% суицидентов приблизительно за неделю до активных действий обращались за той или иной медицинской помощью [3-5]. Таким образом, роль врачей общей практики в профилактике, выявлении и маршрутизации пациентов из группы риска является значимой [6, 7]. При всём этом преимущество в оказании специализированной помощи даже после совершения несовершеннолетним суицидальных действий затруднена. Согласно результатам исследований, лица, совершившие попытки самоубийства, часто могут быть не осмотрены психиатром [8], несмотря на то, что суицидальный риск сохраняется высоким в последующие 3-6 месяцев [9], а

помощь, оказанная в раннем постсуицидальном периоде, снижает риск повторения суицидальных действий [10]. Кроме того, существует проблема реабилитации пациентов, которые будучи проконсультированы специалистом после попытки самоубийства, неохотно обращаются за психиатрической, психотерапевтической или психологической помощью. По данным литературы около половины таких пациентов не приходят на приём к врачу или преждевременно отказываются от лечения [11, 12]. Таким образом возникает необходимость организационных решений, направленных на изучение и совершенствование мер профилактики и оказания специализированной помощи несовершеннолетним с суицидальным поведением.

Цель – исследование характера психических расстройств и организации специализированной (психиатрической, психотерапевтической, психологической) помощи несовершеннолетним с суицидальными тенденциями (попытками) в Ленинградской области для разработки программ взаимодействия и повышения качества оказания помощи несовершеннолетним с суицидальными и аутоагрессивными тенденциями на различных этапах.

Материалы и методы

Исследование включало анализ данных о количестве завершённых суицидов и суицидальных попыток в регионе, анализ заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также обращаемости за специализированной медицинской (психиатрической, психотерапевтической) и психологической помощью данного контингента.

Результаты

Заболеваемость психическими расстройствами в Ленинградской области в 2024 году составила 4235, 67 на 100 тыс. детского населения, среди детей в возрасте от 0 до 14 лет доля болеющих составляет – 3,81%, среди подростков в возрасте 15-17 лет – 6,44%.

В июле 2023 года, в связи с вступлением в законную силу приказа Минздрава РФ от 14.10.2022 г. № 668н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», была проведена реорганизация психиатрической службы Ленинградской области. В результате, кабинеты врачей-психиатров вошли в структуру государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Ленинградский областной центр психического здоровья» (далее – ГБУЗ ЛОЦПЗ). Оптимизация работы амбулаторной службы привела к повышению до-

ступности медицинской помощи жителям Ленинградской области. Одновременно были проведены мероприятия по укреплению межведомственного взаимодействия, направленные на своевременное выявление и поддержку детей и подростков в состоянии психологического кризиса (в том числе выявления несовершеннолетних с суицидальными тенденциями). Такое взаимодействие осуществляется совместно с Региональным центром психологической помощи несовершеннолетним (РЦППН), Комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН и ЗП), и подразделениями Министерства внутренних дел Ленинградской области. Механизмы межведомственного взаимодействия зафиксированы в нормативных актах регионального уровня в сферах здравоохранения, образования и правопорядка.

Врачи ГБУЗ «Ленинградский ОЦПЗ» участвуют в диспансеризации, выезжая на профилактические осмотры в детские дошкольные учреждения и общеобразовательные школы. Подобные профилактические меры привели к росту числа обращений. Прирост по числу обратившихся за специализированной психиатрической помощью за период 2023-2025 гг. в возрасте до 14 лет составил 36,65%, по подросткам – 31,95%.

При выявлении психических нарушений дети и подростки направляются для более углублённого обследования и оказания специализированной помощи в кабинеты детских врачей психиатров по месту жительства, где в зависимости от тяжести психического состояния определяется режим наблюдения и назначается лечение. Наиболее часто встречающимися являются расстройства непсихотического спектра, за 2025 год их доля от общего числа психических расстройств у несовершеннолетних составила 83,22%. В большинстве случаев такие пациенты не требуют диспансерного наблюдения. Самостоятельно пациенты могут обращаться в кабинеты медикопсихологического консультирования, психотерапевтические кабинеты, а также позвонить на «Телефон доверия». Профилактическая работа направлена на дестигматизацию психиатрической службы и проведению психообразовательных мероприятий: размещение видеороликов в социальных сетях, беседы с педагогами, социальными работниками, родителями и школьниками.

Изучение информации по результатам мониторинга показателей количества завершённых суицидов и суицидальных попыток в регионе, выявило, что наблюдаются различия в

данных, которыми оперирует комиссия по делам несовершеннолетних и медицинская статистика, которая обладает информацией только о лицах, находящихся под диспансерным наблюдением или самостоятельно обращающихся за психиатрической (психологической или психотерапевтической) помощью. По завершённым суицидам эти различия составили 80%, по незавершённым – 50% (2023-2025 гг.).

Анализ данных по заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения среди несовершеннолетних, предпринявших суицидальные действия, показал, что в 79,3% случаев были диагностированы непсихотические психические расстройства, из них – 1,1% – аффективные (депрессивные) расстройства (F3); 15,8% – расстройства, связанные со стрессом (F4), 74,6% – F5-F9.

В январе 2026 года Распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области был утвержден регламент по организации взаимодействия медицинских организаций Ленинградской области при выявлении факта суицида, суицидальной попытки, самоповреждающих действий несовершеннолетнего. При выявлении в ходе госпитализации или при поступлении пациентов с подозрением на аутоагрессивные действия в условиях соматического стационара необходимо до момента выписки пациента организовать консультацию психиатра, в том числе посредством телемедицинской консультации, для диагностики наличия или отсутствия у несовершеннолетнего психического расстройства, связанного с суицидальным поведением или склонностью к самоповреждению. При наличии медицинских показаний для госпитализации в психиатрический стационар, выписка осуществляется путём пе-

ревода в профильную медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

После выписки из психиатрического стационара или в случае необходимости осуществления помощи в амбулаторных условиях пациенты направляются в кабинет медико-психологической помощи. После нормализации состояния и дезактуализации суицидальных тенденций наблюдение осуществляется полипрофессиональной бригадой: врачом - психиатром, врачом-психотерапевтом, а также медицинским психологом кабинета медико-психологического консультирования, в наиболее щадящих условиях без отрыва от образовательного процесса; осуществляется сопровождение социальными педагогами и психологами. Несмотря на частое нежелание пациентов и их родителей продолжать наблюдение у врача-психиатра, психотерапевта или медицинского психолога из-за страха стигматизации и «постановки на учёт», большая часть «дошедших» до специалистов имеет достаточную мотивацию и настрой на лечение.

Выводы

Взаимодействие специалистов различного профиля, участвующих в оказании помощи детям и подросткам, совершившим суицидальные действия, призвано обеспечить своевременное выявление суицидальных тенденций и организацию необходимых мероприятий, направленных на снижение рисков повторных попыток самоубийства. В дальнейшем планируется продолжать работу по дестигматизации и мотивации пациентов, обращающихся за психиатрической, психотерапевтической и психологической помощью и доступности данного вида помощи для несовершеннолетних.

Литература / References:

1. Кудрявцев И.А. Психологическое насилие и суицид. *Тюменский медицинский журнал*. 2014; 16 (1): 8-9. [Kudryavtsev I.A. Psychological violence and suicide. *Tyumen Medical Journal*. 2014; 16 (1): 8-9.] (In Russ)
2. Розанов В.А., Прокопович Г.А., Лодягин А.Н., Синенченко А.Г. Современные модели суицидального поведения подростков и молодежи – значение для практического здравоохранения. *Девиянтология*. 2020; 4 (1): 45-54. [Rozanov V.A., Prokopovich G.A., Lodiagin A.N., Sinenchenko A.G. Recent models explaining suicidal behaviours in adolescents and young adults: importance for health care. *Deviant Behavior (Russia)*. 2020; 4 (1): 45-54.] (In Russ) DOI: 10.32878/devi.20-4-01(6)-45-54
3. Reed J. Primary care: a crucial setting for suicide prevention. [Internet] [cited by 2020 Feb. 7]. Available from <https://www.integration.samhsa.gov/about-us/esolutionsnewsletter/suicide-prevention-in-primary-care>
4. Calman N., Little V. New York health center taps into EHRs' role in lifesaving. [Internet] [cited by 2020 Feb. 7]. Available from <https://www.integration.samhsa.gov/about-us/esolutionsnewsletter/suicideprevention-in-primary-care>
5. Басова А.Я., Бебчук М.А., Устинова Н.В., Намазова-Баранова Л.С., Эфендиева К.Е., Вишнева Е.А. Компетентность врачей-педиатров в вопросах профилактики, определения риска или выявления суицидального поведения у детей: одномоментное опросное исследование. *Вопросы современной педиатрии*. 2022; 21 (3): 234–241. [Basova A.Y., Bebuchuk M.A., Ustinova N.V., Namazova-Baranova L.S., Efendiyeva K.E., Vishneva E.A. Pediatricians' Competence in Prevention, Risk Determination or Detection of Suicidal Behavior in Children: Cross-Sectional Survey Study. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2022; 21 (3): 234–241.] (In Russ) DOI: 10.15690/vsp.v21i3.2430
6. Arnon S., Shahar G., Brunstein Klomek A. Continuity of care in suicide prevention: current status and future directions. *Front Public Health*. 2024 Jan 8; 11: 1266717. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1266717
7. National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide (NCISH) Annual Report 2015 Healthcare Quality Improvement Partnership (2015) [Internet] [cited by 2020 2 March]. Available from (Accessed) <https://www.hqip.org.uk/resource/national-confidentialinquiry-into-suicide-and-homicide-ncish-annual-report-2015>
8. Grimholt T.K., Bjomaas M.A., Jacobsen D., Dieserud G., Ekeberg O. Treatment received, satisfaction with health care services, and psychiatric symptoms 3 months after hospitalization

- for self-poisoning. *Ann Gen Psychiatry*. 2012 Apr 20; 11: 10. DOI: 10.1186/1744-859X-11-10. PMID: 22520705; PMCID: PMC3347980.
9. Zhou Y., Lutz P.E., Ibrahim E.C., Courtet P., Tzavara E., Turecki G., Belzeaux R. Suicide and suicide behaviors: A review of transcriptomics and multiomics studies in psychiatric disorders. *J Neurosci Res*. 2020 Apr; 98 (4): 601-615. DOI: 10.1002/jnr.24367. Epub 2018 Dec 18. PMID: 3
10. Miller I.W., Camargo C.A. Jr, Arias S.A., Sullivan A.F., Allen M.H., Goldstein A.B., Manton A.P., Espinola J.A., Jones R., Hasegawa K., Boudreaux E.D.; ED-SAFE Investigators. Suicide Prevention in an Emergency Department Population: The ED-SAFE Study. *JAMA Psychiatry*. 2017 Jun 1; 74 (6): 563-570. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2017.0678. PMID: 28456130; PMCID: PMC5539839.0561057.
11. Fawcett J., Scheftner W.A., Fogg L., et al., Predictive factors of post-discharge follow-up care among adolescent suicide attempters. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2001; 104: 31-36.
12. Monti K., Cedereke M, Ojehagen A. Treatment attendance and suicidal behavior 1 month and 3 months after a suicide attempt: a comparison between two samples. *Archives of Suicide Research*. 2003; 7: 167-174.

ORGANIZATION OF SUICIDOLOGICAL CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE LENINGRAD REGION

G.A. Prokopovich^{1,2},
R.R. Savinov¹, Ya.B. Likhtman¹

¹Leningrad Regional Center for Mental Health, St. Petersburg, Russia
²St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia

Abstract:

The high suicide rate among young people, especially children and adolescents, requires organizational decisions aimed at prevention and improvement of specialized care measures. The article is devoted to the issues of interdepartmental and intradepartmental interaction in the organization of suicidal care. In conclusion, the authors conclude that the interaction of specialists of various profiles involved in helping children and adolescents who have committed suicidal acts is designed to ensure the timely identification of suicidal tendencies and the organization of necessary measures aimed at reducing the risks of repeated suicide attempts. In the future, it is planned to continue work on the destigmatization and motivation of patients seeking psychiatric, psychotherapeutic and psychological assistance and the availability of this type of assistance for minors.

Keywords: suicide attempts, children, adolescents, mental disorders, organization of suicidal care

Вклад авторов:

Г.А. Прокопович: написание и редактирование текста рукописи;

Р.Р. Савинов: написание и редактирование текста рукописи;

Я.Б. Лихтман: написание и редактирование текста рукописи.

Authors' contributions:

G.A. Prokopovich: the writing of the text of the manuscript, editing the text of the manuscript;

R.R. Savinov: the writing of the text of the manuscript, editing the text of the manuscript;

Ya.B. Likhtman: the writing of the text of the manuscript, editing the text of the manuscript.

Information about the authors:

Prokopovich Galina A. – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 5985-3715; ORCID iD: 0000-0001-7909-6727). Place of work and position: Psychiatrist, Medical Methodologist, Organizational and Methodological Department for Psychiatry, Leningrad Regional Center for Mental Health. Address: 34 Trefoleva St., St. Petersburg, Russia. Associate Professor of the Department of Psychiatry and Narcology at the St. Petersburg State Pediatric University. Address: 2 Litovskaya St., St. Petersburg, Russia. Email: galinapro1@rambler.ru

Savinov Ruslan R. (ORCID iD: 0009-0000-4279-0969). Place of work and position: Head of the Organizational and Methodological Department for Psychiatry, Leningrad Regional Center for Mental Health. Address: 34 Trefoleva St., St. Petersburg, Russia. Email: ruslan7820030@yandex.ru

Likhtman Yan B. (SPIN-code: 8927-1711; ORCID iD: 0009-0002-6618-0975). Place of work and position: Chief physician of Leningrad Regional Center for Mental Health. Address: 34 Trefoleva St., St. Petersburg, Russia. Email: y.likhtman@lenoblpmnd.ru

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 28.01.2026. Принята к публикации / Accepted for publication: 09.03.2026.

Для цитирования: Прокопович Г.А., Савинов Р.Р., Лихтман Я.Б. Организация суицидологической помощи несовершеннолетним в Ленинградской области. *Академический журнал Западной Сибири*. 2026; 22 (1): 26-29. DOI: 10.32878/sibir.26-22-01(110)-26-29

For citation: Prokopovich G.A., Savinov R.R., Likhtman Ya.B. Organization of suicidological care for children and adolescents in the Leningrad region. *Academic Journal of West Siberia*. 2026; 22 (1): 26-29. (In Russ) DOI: 10.32878/sibir.26-22-01(110)-26-29