

Чичерин Л. П., Щепин В. О.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ: ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ, НЕКОТОРЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

По официальным данным, во всем мире психическими расстройствами страдают около 1 млрд человек, из них на долю подростков 10—19 лет приходится порядка 13% глобального бремени болезней в этой возрастной группе. Рассматривается современное состояние проблемы психического здоровья детей и подростков, формирующегося под влиянием факторов среды и имеющего решающее значение для личного, общественного и социально-экономического развития человека на последующих этапах жизни.

Обсуждаются результаты мониторингирования психического здоровья детского населения Российской Федерации дифференцированно в возрасте 0—14 и 15—17 лет, в том числе под влиянием пандемии COVID-19, ставшей базисом совершенствования комплекса мер профилактики психических расстройств и расстройств поведения контингента. Проведен анализ применяемой терминологии.

Цель исследования — проанализировать ведущие тенденции последних лет относительно состояния и динамики статистических показателей психического здоровья детей и подростков с акцентом на осмысление основного понятийного аппарата, теоретических аспектов проблемы с позиций специалистов в области общественного здоровья и здравоохранения.

Ключевые слова: дети; подростки; охрана здоровья; психическое здоровье; психические расстройства и расстройства поведения; понятийный аппарат.

Для цитирования: Чичерин Л. П., Щепин В. О. Психическое здоровье детей и подростков: основные характеристики, некоторые теоретические аспекты. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(3):377—382. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-377-382>

Для корреспонденции: Чичерин Леонид Петрович, д-р мед. наук, профессор главный научный сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: leo2506@gmail.com

Chicherin L. P., Shchepin V. O.

MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: MAIN CHARACTERISTICS, SOME THEORETICAL ASPECTS

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

According to official figures, almost 1 billion people suffer from mental disorders worldwide, including adolescents 10–19 years old account for about 13% of the global burden of disease in this age group. The current state of the problem of mental health of children and adolescents, which is formed under the influence of environmental factors and is critical for the personal, social and socio-economic development of a person in subsequent stages of life, is considered.

The results of monitoring the mental health of the children's population of the Russian Federation, differentiated at the age of 0–14 and 15–17 years, including under the influence of the COVID-19 pandemic, which were the basis for improving the complex of measures for the prevention of mental disorders and disorders of the contingent's behavior. The terminology used is analyzed.

The purpose of the study is to analyze the leading trends in recent years of the state and dynamics of statistical indicators of mental health of children and adolescents with an emphasis on understanding the basic conceptual apparatus, theoretical aspects of the problem from the standpoint of specialists in the field of public health and healthcare.

Key words: children; adolescents; health care; mental health; mental and behavioral disorders; conceptual apparatus.

For citation: Chicherin L. P., Shchepin V. O. Mental health of children and adolescents: main characteristics, some theoretical aspects. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(3):377–382 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-377-382>

For correspondence: Chicherin L. P., dr of medical sciences, professor of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, e-mail: leo2506@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support received.

Received 23.02.2024
Accepted 27.03.2024

Введение

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), во всем мире психическими расстройствами (ПР) страдают около 1 млрд человек. На подростков 10—19 лет приходится порядка 13% глобального бремени болезней в этой возрастной группе^{5, 6}. Данный возрастной период — уникальное время формирования личности, когда физические, эмоциональные и социальные изменения, в том

числе жестокое обращение и насилие, могут усиливать уязвимость психического здоровья (ПЗ). Имеются в виду такие влияющие факторы риска, как социальная изоляция, дискриминация, стигматизация

⁵ ВОЗ: необходимо срочно изменить подход к психическому здоровью и оказанию психиатрической помощи: доклад. Пресс-релиз от 17.06.2022, Женева. Режим доступа: [https://www.who.int/ru/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care#:~:text=\(дата обращения 02.02.2023\).](https://www.who.int/ru/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care#:~:text=(дата обращения 02.02.2023).)

(ограничивающие их готовность обращаться за помощью), трудности в учебе, рискованные формы поведения, физическое нездоровье, нарушения прав человека.

Защита подростков от неблагоприятного воздействия социальной среды, содействие формированию социально-эмоциональных навыков и психологическому благополучию крайне важны для их здоровья в дальнейшей взрослой жизни: половина всех нарушений ПЗ у взрослых начинается гораздо раньше — до 14 лет. Об этом (на модели детей и подростков) мы писали ранее, рассматривая состояние межведомственности в деле охраны здоровья подрастающего поколения в контексте рекомендаций международных организаций и их реализации с учетом специфики России [1].

Для специалистов общепринятым на практике является данное ВОЗ определение здоровья, рассматриваемого как «состояние полного физического, психологического и социального благополучия», но при этом вне цитирования почему-то остается концовка этого определения: «...и благополучия, при котором человек реализует свои возможности, эффективно противостоит жизненным трудностям и стрессу, осуществляет продуктивную осознанную деятельность и вносит свой вклад в развитие общества»⁷.

Особого внимания требуют проблемы ПЗ детско-подросткового контингента страны. Установлено, что психические расстройства и расстройства поведения (ПРиРП), болезни нервной системы и врожденные аномалии развития суммарно стабильно занимают более 60% среди болезней, обусловивших инвалидность детей всех возрастных групп. В структуре же причин общей инвалидности детей в возрасте 0—17 лет (а их число приближается к 700 тыс.) на ПРиРП приходится 26,9% [2].

Цель исследования — проанализировать ведущие тенденции последних лет состояния и динамики статистических показателей ПЗ детей и подростков с акцентом на осмысление основного понятийного аппарата, теоретических аспектов проблемы, с позиций специалистов в области общественного здоровья и здравоохранения.

Материалы и методы

Для решения задачи по оценке ПЗ детского населения проанализированы в динамике по различным разделам исследования за 2015—2020 и 2019—2021 гг., материалы официальных источников, статистическая информация об особенностях первичной и общей заболеваемости по классу МКБ-10

⁶ Психическое здоровье подростков. Информационный бюллетень ВОЗ от 17.11.2021. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (дата обращения 20.09.2023).

⁷ Справочник базовой информации ВОЗ по психическому здоровью, правам человека и законодательству. Женева; 2005. 199 с. Режим доступа: <http://www.ruig-gian.org/ressources/chastonay-WHOresourcebook-rus.pdf?ID=7&FILE=/ressources/chastonay-WHOresourcebook-rus.pdf> (дата обращения 10.10.2023).

«Психические расстройства и расстройства поведения» детского населения, прежде всего Федеральной службы государственной статистики (Росстата), Минздрава России совместно с подведомственным ФГБУ ЦНИИОИЗ⁸ и др.

Применены традиционные методы и методические приемы социально-гигиенического и медико-организационного исследования: статистический, аналитический (в том числе сравнительного анализа), контент-анализа, математико-статистический, монографический и другие.

Результаты исследования

Согласно информации ВОЗ, каждый 8-й человек в мире живет с ПР, сопровождающимся значительными нарушениями мышления, эмоциональной регуляции или поведения⁹. По данным Минздрава России, оглашенным на XVII съезде психиатров (2021), в стране зарегистрировано около 5,6 млн человек, к данной категории отнесены лица, нуждающиеся не только в медицинской помощи, но и в социальной реабилитации¹⁰. Установлено, что на ПРиРП, болезни нервной системы и врожденные аномалии развития суммарно приходится более 60% в числе болезней, обусловивших инвалидность детей всех возрастных групп. В структуре же причин общей инвалидности детей в возрасте 0—17 лет (а их число приближается к 700 тыс.) на ПРиРП приходится 26,9% [2].

В недавнем Указе Президента Российской Федерации о культурной политике (2023) к числу наиболее опасных для будущего страны проявлений переживаемого гуманитарного кризиса отнесены среди прочих рост агрессии, нетерпимость, проявления асоциального поведения, разрушение традиционных российских духовно-нравственных ценностей и пр.¹¹.

Считаем целесообразным подчеркнуть, что, согласно МКБ-10, упомянутый класс ПРиРП включает 11 самостоятельных блоков. Но примечательно, что имеющая место специфика подрастающего поколения обусловила включение в этот перечень самостоятельного блока F90—F98 «Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте». В него входят: гиперкинетические расстройства (с главным признаком «проблемы невнимания»), эмо-

⁸ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Минздрава России — ФГБУ «ЦНИИОИЗ»). Медицинский информационно-аналитический центр (МИАЦ). Режим доступа: <https://mednet.ru/>

⁹ Психические расстройства. Информационный бюллетень ВОЗ от 08.06.2022 г. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> (дата обращения 01.03.2023).

¹⁰ В Минздраве раскрыли число россиян с психическими расстройствами. Lenta.ru от 16.05.2021. Режим доступа: lenta.ru/news/2021/05/16/psix/

¹¹ Указ Президента Российской Федерации от 25.01.2023 № 35 «О внесении изменений в Основы государственной культурной политики, утвержденные Указом Президента Российской Федерации от 24.12.2014 г. № 808».

Здоровье и общество

циональные (включая тревожные) расстройства, тики, заикание.

Согласно нашему анализу, в 2019 г. в структуре первичной заболеваемости детей (0—14 лет) удельный вес болезней по классу ПРиРП составлял 0,31%, в общей заболеваемости — 1,23%, а у детей 15—17 лет — 0,57 и 2,48% соответственно. В последующие 2020—2021 гг. абсолютные значения этих показателей несколько уменьшились за счет выявления заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19. А уровни заболеваемости резко снизились во всех возрастных группах детей, что может быть следствием снижения доступности, а не позитивными изменениями в здоровье населения. На протяжении анализируемых 3 лет уровни первичной заболеваемости ПРиРП, несмотря на общее снижение, наиболее высоки в возрастных группах детей 0—14 лет, но особенно — детей 15—17 лет, которые и отнесены к группе повышенного риска. Таковы же тенденции и при изучении общей заболеваемости.

Следующий этап исследования — анализ динамических изменений уже за более широкий период (6 лет, 2015—2020 гг.) числа взятых под наблюдение пациентов с ПРиРП, а также численности состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях¹².

Из общего числа взятых под наблюдение с диагнозом, установленным впервые в жизни по классу болезней ПРиРП, дети 0—17 лет в целом составили 38,2%, в том числе с диагнозами (по убывающей) «умственная отсталость», «психические расстройства неперсикотического характера», «психозы и состояние слабоумия» и др. Примечательно, что за 5-летний период число таких детей 0—14 лет снизилось с 21,3 тыс. до 16,4 тыс., число 15—17-летних практически не изменилось.

Доля контингента детей 0—17 лет среди всех состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях по данному классу составила 17,6%, в том числе с диагнозом «умственная отсталость» — 27,7%, «ПР неперсикотического характера» — 25,8%. «Умственная отсталость» как диагноз, установленный впервые в жизни, явилась причиной взятия под наблюдение детей 0—14 лет в 37,3%, 15—17 лет — в 26,3% случаев.

При возрастной дифференциации детской популяции установлено, что структуре всех детей 0—17 лет с ПРиРП, состоящих в 2020 г. на учете, пациенты в возрасте 0—14 лет с диагнозом «умственная отсталость» составили 47,6%; «ПР неперсикотического характера» — 31,4% «психозы и состояние слабоумия» — 21,0%. В возрасте 15—17 лет иерархия диагнозов сохранилась, составив 59,6; 26,4 и 14,1% соответственно.

Отмечено существенное увеличение в динамике заболеваемости детского населения с группой диа-

гнозов «психозы и состояние слабоумия». Так, у детей 0—14 лет она возросла в 2020 г. (по отношению к 2015 г.) почти на 64%, а у детей 15—17 лет — на 35%.

Доля детей-инвалидов по причинам ПРиРП в общей численности детей-инвалидов (621,1 тыс.) в 2018 г. составляла 26,9%, в 2020 г. — 27,5%. Дети-инвалиды по данной причине составляли в 2018 г. 52,5 (на 10 тыс. соответствующего населения), в 2020 г. эта цифра возросла до 56,1. Налицо нарастание детской инвалидности в целом и по причинам ПР.

Подчеркнем, что приведенные нами выше данные анализа ситуации с показателями ПЗ отражают картину в доковидный период, в период же пандемии показатели заболеваемости контингента уменьшились за счет выявления заболеваемости COVID-19. Снижение уровни заболеваемости резко снизились во всех возрастных группах детей.

Картина изменений в динамике состояния ПЗ подрастающего поколения мира в условиях новой коронавирусной инфекции становится ясной из анализа докладов Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) о положении детей в мире: в октябре 2021 г. (через 1,5 года после объявления ВОЗ в январе 2020 г. данной чрезвычайной ситуации (ЧС) как пандемии) и в марте 2023 г., т. е. спустя свыше 3 лет.

1. Пандемия COVID-19 способна оказать крайне негативное воздействие на ПЗ детей и подростков, причем эффект может длиться годы и даже десятилетия — такое предупреждение содержит ежегодный (2021) доклад ЮНИСЕФ. Огромное число детей страдали от проблем, связанных с ПЗ, и до пандемии. В условиях изоляции, карантина и ограничений на передвижение, связанных с пандемией, дети вынуждены проводить лучшие годы своей жизни вдали от родственников, друзей и одноклассников. Но важна, по нашему мнению, высказанная в докладе огромная обеспокоенность в отношении ПЗ как целого поколения детей и молодежи, так и — что редко обсуждается — их родителей и воспитателей/преподавателей¹³.

Согласно документу, по опросам в 21 стране мира в среднем каждый 5-й опрошенный молодой человек в возрасте 15—24 лет чувствует эмоциональную подавленность или апатию. Вызванное пандемией нарушение распорядка дня, отсутствие полноценного отдыха, беспокойство по поводу благополучия семьи вызывают у многих молодых людей чувства страха, гнев, беспокойство за свое будущее.

Вместе с тем показано, что расходы на обеспечение ПЗ во всем мире не превышают 2% национальных бюджетов здравоохранения, что представляет собой «недопустимо малый объем средств для того, чтобы у нынешнего молодого поколения было здоровое будущее, не обремененное психическими заболеваниями». Но при этом, по мнению ЮНИСЕФ, есть основание утверждать, что в области ПЗ обна-

¹² Здравоохранение в России. 2021: Стат. сб. Росстат. М.; 2021. 171 с. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravooohran-2021.pdf>

¹³ ЮНИСЕФ предупреждает об ухудшении психического здоровья детей из-за пандемии. Новости ООН от 04.10. 2021. Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2021/10/1411212>

жена лишь вершина «айсберга», каковым является система ПЗ, чего слишком долго не замечали, в том числе и по причине того, что «психическое здоровье — залог общего физического здоровья». Правительства также предупреждены об опасности замалчивания этих вопросов и призывают содействовать лучшему пониманию состояния ПЗ детей и подростков.

В информации ВОЗ (2022) особое место уделено пандемии как причине крайне высокого уровня стресса в мире и в Европейском регионе ВОЗ, в том числе среди молодежи. Представляется важной ремарка: «...хотя большинство молодых людей успешно справляется с крайне существенными изменениями в части доступных им свобод и образа жизни, в Европейском регионе ВОЗ наблюдается заметный рост числа молодежи с нарушениями ПЗ в виде тревожности и депрессии»¹⁴. В первую очередь для молодых людей пандемия стала потрясением, выбившим их из колеи, они изолированы от друзей и круга общения в целом. Особо подчеркнуто, что на многих эта инфекция повлияла физически и психологически не только в краткосрочной, но и в долгосрочной перспективе, прежде всего из-за так называемого постковидного синдрома.

2. Спустя 3 года после объявления ВОЗ глобальной пандемии (март 2023 г.) ЮНИСЕФ фиксирует, что за этот период череда событий в мире подорвала благополучие многих семей с детьми в Европе и в Центральной Азии. Все эти беды, обрушившиеся на весь мир и, в частности, на европейский регион, привели к росту прежде всего неравенства среди населения; многие семьи оказались в состоянии неопределенности, что подорвало их благополучие и привело к ухудшению положения детского населения. А к проблемам в сфере здравоохранения как последствиям пандемии¹⁵ отнесены вопросы эмоционального и психического благополучия детей и подростков.

Некоторые теоретические аспекты ПЗ. Характерно, что в Докладе ВОЗ о ПЗ в мире (2022) настойчиво продолжается продвижение глобальной мысли: «Психическое здоровье — это гораздо больше, чем просто отсутствие болезни, являя собой неотъемлемую часть нашего индивидуального и коллективного здоровья и благополучия»¹⁶.

Прежде всего подчеркнем, что выделенный в МКБ-10 класс V (F00—F99), в который в качестве

самостоятельных вошли 11 блоков, в отличие от большинства классов данной классификации, именуемых болезнями, назван «расстройствами» — психические расстройства и расстройства поведения. Ключевым в осмыслении проблемы и трудностей на всех этапах, связанных с ПЗ, мы и считаем подобное наименование данного класса. О важности обсуждения понятийного аппарата по проблеме свидетельствует тот факт, что и в редакционном плане, и в правовом поле, и в повседневной деятельности при осмыслении на практике специалистами и самим населением сегодня остаются расхождения в наименовании таких состояний: все-таки болезнь или расстройство? Но даже действующим Постановлением Правительства России (2004) ПР и расстройства поведения отнесены именно к болезням в обеих группах — социально значимых и представляющих опасность для окружающих¹⁷.

Важным представляется и следующее вытекающее из вышесказанного суждение: подобные разночтения и неопределенность в немалой степени предопределяют восприятие именно специалистами в области общественного здоровья (в контексте вышеупомянутого определения ВОЗ, как и рекомендаций этой международной организации странам-участницам) терминов «психическое здоровье» и «психологическое благополучие» в качестве синонимов. Вместе с тем многими специалистами-психиатрами на практике все-таки признается необходимость выработки разграничения, с одной стороны, вызывающего тревогу психологического состояния индивидуума, с другой — психического расстройства.

Недаром один из ведущих в стране специалистов в области детской и подростковой психиатрии — д-р мед наук А. А. Портнова (ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В. П. Сербского» Минздрава России) — убеждена, что первым, к кому следует обращаться родителям ребенка со специфическими, по их мнению, особенностями поведения, должен быть не психиатр, а именно психолог [3].

Мы также разделяем мнение главного внештатного психолога Минздрава России проф. Ю. П. Зинченко, что далеко не каждый готов пойти на прием к психиатру, психотерапевту. У людей бывает некое предубеждение по поводу посещения этих специалистов, хотя помощь психолога желанна чуть ли не для всех. И здесь особую роль играет система подготовки психологических кадров [4].

Очевидно, что прежде всего удел самих специалистов — внести ясность в трактовку психиатрической и психологической помощи, из которых первую оказывают врачи-психиатры, а вторую — лица, прошедшие специализацию по психологии. Но, к

¹⁴ Ситуация в области здоровья и благополучия молодежи в Европейском ВОЗ, 2022. — ЕРБ ВОЗ, 2022 г. Режим доступа: https://www.who.int/docs/librariesprovider2/default-document-library/youth4health-fs-rus-weba2d6b3e3f64b493b9628be46979f9ea9.pdf?sfvrsn=c72dff6_2 (дата обращения 03.09.2023).

¹⁵ ЮНИСЕФ сообщает об ухудшении положения детей в Европе и Центральной Азии. Новости ООН от 09.03.2023 г. Режим доступа: <https://news.un.org/ru/story/2023/03/1438462> (дата обращения 01.05.2023).

¹⁶ Доклад о психическом здоровье в мире. Охрана психического здоровья: преобразования в интересах всех людей. Краткий обзор. Женева: ВОЗ; 2022. 19 с. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240050860> (дата обращения 10.09.2023).

¹⁷ Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (в ред. Постановлений Правительства РФ от 13.07.2012 № 710, от 31.01.2020 № 66). Режим доступа: <https://ivo.garant.ru/#/document/12137881/paragraph/1:0>

Здоровье и общество

сожалению, за редким исключением [5], не получила своего развития начатая нами ранее (2019) дискуссия по организации в стране нового вида помощи — медико-психологической, а также подготовке и организации работы нужного в современных условиях медицинского психолога, прежде всего на уровне первичного звена здравоохранения — в детской поликлинике [6]. Подобная новация, стимулируя в первую очередь развитие такой помощи, позволяет акцентировать внимание не на уже имеющихся расстройствах, а на превентивной составляющей, выявлении и нивелировании риск-факторов среды, инициирующих появление того или иного состояния уже психиатрического профиля.

Проблема, несомненно, на современном этапе требует отдельного обсуждения. При этом считаем первоочередным принятие Федерального закона «О психологической помощи в Российской Федерации», проект которого (опубликован: <https://psy.su/content/files/zakonoproekt.pdf>, планируется к рассмотрению весной 2024 г.¹⁸).

Обращает на себя внимание и тот момент, что в литературе по охране здоровья населения в разделе заболеваемости привычно применяют понятия: *болезнь, отклонения в состоянии здоровья, нарушения, расстройства, состояние, симптомы* и иные. Среди специалистов до сих пор нет единой трактовки упомянутых трудных для диагностики и применения в МКБ-10 терминов.

В Инструкции федерального Минздрава упомянутая классификация определена как нормативный документ, обеспечивающий единство и сопоставимость материалов о здоровье населения, об эпидемиологической ситуации и деятельности учреждений здравоохранения и в пределах одного государства, и между странами¹⁹.

К тому же любопытны и материалы о нарушениях прав человека в области психиатрии, преданные гласности Гражданской комиссией по правам человека (ГКПЧ) — международной некоммерческой общественной организацией, основанной в 1969 г., в частности мнение комиссии о разнице между понятиями «болезнь» и «расстройство». По результатам дискуссии в рамках работы Комиссии самих психиатров и правоведов по данному поводу установлено: «...ПР не являются заболеваниями, поскольку нет таких лабораторных анализов, сканирования мозга, рентгеновских снимков или тестов на химический дисбаланс, которые подтверждали бы, что ПР есть болезнь тела. Нельзя сказать, что люди не испытывают депрессии, или что у них не бывает эмоциональных или умственных трудностей. Проблема в

том, что психиатрия превратила эти эмоции и поведение в „болезни“, чтобы... продавать препараты. Это блестящий маркетинг, а не наука»²⁰. Отсюда полагаем, что высказываемая профессионалами мысль, что «ПРиРП не есть болезни, а лишь расстройства», является ключевой как в рассуждениях касательно «здоровья» и «нездоровья» популяции в целом, включая детскую, так и при пролонгации соответствующих научных исследований, в том числе в части применяемой терминологии.

Заключение

Из рассмотренных выше аспектов ПЗ населения сегодня, несомненно, ведущим остается анализ уроков пандемии коронавирусной инфекции. Генеральный директор ВОЗ Тедрос Гебрейесус 5 мая 2023 г. объявил, что ВОЗ отменяет статус пандемии для COVID-19, отметив, что в течение последнего года Комитет по чрезвычайным ситуациям ВОЗ «тщательно анализировал данные и рассматривал вопрос о том, когда наступит подходящее время для снижения уровня опасности» ситуации. Собравшись в 15-й раз, Комитет рекомендовал главе ВОЗ объявить о прекращении ЧС в области общественного здравоохранения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции²¹.

Любопытны расхождения различных источников в интерпретации выступления руководителя ВОЗ. Так, цитируем его: «...отмена статуса ЧС отнюдь не означает, что угроза ее распространения полностью миновала». Или такой факт: по оценкам ВОЗ, «от коронавируса погибли около 20 млн чел.». В иных источниках названо меньшее число смертей — около 7 млн человек. Другой пример: по предварительным оценкам ВОЗ 2022 г., на фоне пандемии число людей, страдающих тревожными и депрессивными расстройствами, значительно возросло: только за один 2020 г. распространенность тревожных и серьезных депрессивных расстройств увеличилась на 25%²².

По ВОЗ (март 2022 г.), воздействие COVID-19 на психическое здоровье — тревожный сигнал для всех стран, который должен подтолкнуть их к тому, чтобы уделять больше внимания проблемам ПЗ и оказывать более широкую поддержку населению²³. И это несмотря на то, что, как нами показано на модели ПРиРП выше, в 2020—2021 гг. по сравнению с 2019 г. (по материалам аналитического мониторинга данных таблиц официальной федеральной статистики), абсолютные значения числа психических расстройств у детей и подростков несколько умень-

¹⁸ Проект закона о психологической помощи планируют рассмотреть весной 2024 года. СНТА — современная научно-технологическая академия. Режим доступа: <https://www.snta.ru/press-center/proekt-zakona-o-psikhologicheskoy-pomoshchi-planiruyut-rassmotret-vesnoy-sleduyushchego-goda/> (дата обращения 12.12.2023).

¹⁹ Инструкция по использованию международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра — МКБ-10: утв. Минздравом России 25.05.1998 № 2000/52-98. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/1200114623> (дата обращения 12.06.2023).

²⁰ Гражданская комиссия по правам человека: официальный сайт. Режим доступа: <https://ru.cchr.org/quick-facts/real-disease-vs-mental-disorder.html> (дата обращения 13.05.2023).

²¹ ВОЗ объявил 5 мая 2023 г. о прекращении пандемии COVID-19. РБК. Режим доступа: <https://www.rbc.ru/society/05/05/2023/645503499a79477d05bf2bb4>

²² Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Geneva: World Health Organization; 2022.

²³ На фоне пандемии COVID-19 во всем мире распространенность тревожных расстройств и депрессии выросла на 25%. Пресс-релиз ВОЗ от 22.03.2022.

шились даже в период появления новой коронавирусной инфекции. Та же тенденция указана и в другом аналогичном исследовании [7].

Представляет интерес подобный же научный поиск на территориях. Так, по материалам статистики, учеными Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы отмечены такие тенденции. Общая заболеваемость детей снизилась в 2020 г. по отношению к 2019 г., причем по всем основным классам заболеваний, кроме ПРПП. Рост последних в возрасте 0—4 лет незначителен (0,9%), а в возрасте 5—9 лет уже составляет 2,3%, несколько снижаясь в возрасте 15—17 лет (1,9%) [8].

Мы полагаем, что, разница мнений по указанным аспектам вполне оправдывает действия Роспотребнадзора, согласно которым, на фоне продолжения циркуляции вируса в стране и его мутаций профилактические меры остаются актуальными.

Востребованными являются временные рекомендации Минздрава России (версия 15, 2022 г.) в данной области²⁴. Версию отличает превентивная направленность мер, включающих:

- специфическую профилактику;
- неспецифические²⁵ мероприятия; в их числе — ранняя диагностика и активное выявление инфицированных, соблюдение режима самоизоляции, соблюдение дистанции от 1,5 до 2 м, использование мер социального разобщения, применение средств индивидуальной защиты органов дыхания, соблюдение правил личной гигиены;
- меры предупреждения распространения инфекции в медицинских организациях.

Наконец, очевидна противоречивость официальной и научной информации, что позволяет согласиться с мнением экспертов указанных выше международных организаций, а также врачей-психиатров, специалистов в области общественного здоровья в нашей стране, что отдаленные последствия коронавирусной инфекции в части нарушений ПЗ (включая всеобщий психоз населения, особенно подрастающего поколения) еще предстоит изучать и выявлять в постковидный период, определить его длительность.

В дальнейшем считаем целесообразным по результатам мониторингирования ПЗ детского населения Российской Федерации представить аналитические материалы о суицидальном поведении подростков, в том числе после начала пандемии COVID-19.

²⁴ Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»: Минздрав России, версия 15 (22.02.2022).

²⁵ ВОЗ спустя три года отменила режим ЧС из-за коронавируса. Газета «Ведомости» от 05.05.2023. Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2023/05/05/974026-voz-otmenil-koronavirusa> (дата обращения 07.05.2023).

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Щепин В. О., Чичерин Л. П., Попов В. И., Есауленко И. Э. Межведомственность в деле охраны здоровья детей и подростков: рекомендации ВОЗ и реалии России. *Вестник РАМН*. 2021;76(1):93—102. doi: 10.15690/vramn1338
2. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., Намазова-Баранова Л. С., Терлецкая Р. Н. Состояние здоровья детей современной России. М.: Педиатр; 2020. 116 с.
3. Портнова А. У психиатров очень ограниченный арсенал. *Коммерсантъ*. Режим доступа: <https://www.kommersant.ru/doc/4855502> (дата обращения 16.10.2023).
4. Зинченко Ю. П. Никакая армия чат-ботов не заменит профессионального психолога. *Российская газета*. Режим доступа: <https://rg.ru/2022/10/28/doktor-ia-ne-psih.html> (дата обращения 27.10.2023).
5. Бочаров В. В., Шишкова А. М. Роль медицинского психолога в современной системе здравоохранения. *Национальное здравоохранение*. 2023;4(1):12—22. doi: 10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22
6. Чичерин Л. П., Щепин В. О., Попов В. И., Никитин М. В. Психологический компонент — неотъемлемая составляющая дела охраны здоровья, организации медико-социальной помощи детям и подросткам. В кн.: *Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы: монография в 5 т.* Под ред. Н. Ф. Герасименко, П. В. Глыбочко. М.: Научная книга; 2019. Т. 5: С. 7—24.
7. Кизеев М. В., Лазарев А. В., Валеев В. В., Калининская А. А. и др. Возрастные особенности заболеваемости населения в условиях пандемии COVID-19. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(спецвыпуск):1023—6.
8. Аксенова Е. И., Подчернина А. М., Качкуркина Я. О. и др. Анализ заболеваемости детей в условиях социальной изоляции в период COVID-19. *Здоровье мегаполиса*. 2022;3(2):34—50.

Поступила 23.02.2024
Принята в печать 27.03.2024

REFERENCES

1. Shhepin V. O., Chicherin L. P., Popov V. I., Esaulenko I. Je. Interdepartmentalism in protecting the health of children and adolescents: WHO recommendations and the realities of Russia. *Vestnik RAMN*. 2023;76(1):93—102. doi: 10.15690/vramn1338 (in Russian).
2. Baranov A. A., Al'bickij V. Ju., Namazova-Baranova L. S., Terleckaja R. N. The state of health of children in modern Russia [*Sostojanie zdorov'ja detej sovremennoj Rossii*]. Moscow: Peditr; 2020. 116 p. (in Russian).
3. Portnova A. Psychiatrists have a very limited arsenal. *Kommersant*. Available at: <https://www.kommersant.ru/doc/4855502> (accessed 16.10.2023) (in Russian).
4. Zinchenko Ju. P. No army of chatbots can replace a professional psychologist. *Rossijskaja gazeta*. 27.10.2023. Available at: <https://rg.ru/2022/10/28/doktor-ia-ne-psih.html> (accessed 28.11.2023) (in Russian).
5. Bocharov V. V., Shishkova A. M. The role of a medical psychologist in the modern healthcare system. *Nacional'noe zdavoohranenie*. 2023;4(1):12—22. doi: 10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22 (in Russian).
6. Chicherin L. P., Shhepin V. O., Popov V. I., Nikitin M. V. The psychological component is an integral component of health care, the organization of medical and social assistance to children and adolescents. In: *Youth health: new challenges and prospects: monograph in 5 volumes [Zdorov'e molodezhi: novye vyzovy i perspektivy: monografija v 5 t.]*. Eds N. F. Gerasimenko, P. V. Glybochko Moscow: Nauchnaja kniga; 2019. Vol. 5. P. 7—24 (in Russian).
7. Kizeev M. V., Lazarev A. V., Kalininskaya A. A., Valeev V. V., Mingazov R. N., Stochik A. A., Mingazova E. N. The age-related features of the morbidity of the population in the context of the COVID-19 pandemic. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny*. 2022;30(Special Issue):1023—6. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1023-1026 (in Russian).
8. Aksenova E. I., Podchernina A. M., Kachkurkina Ja. O. Analysis of the morbidity of children in conditions of social isolation during COVID-19. *Zdorov'e megapolisa*. 2022;3(2):34—50 (in Russian).