

Информация по вопросу «О ранней диагностике нарушений психического здоровья у детей в условиях ограниченных ресурсов»

Докладчик: Чынбаева Асель Рысбековна, Уполномоченный по правам ребенка Кыргызской Республики

Для Кыргызстана эта ранней диагностики психических нарушений у детей и подростков в условиях ограниченных ресурсов имеет особое значение.

Страна имеет молодую демографическую структуру: дети до 14 лет составляют 32,3 (тридцать две целых три десятых) процента населения, подростки в возрасте от 15 до 17 лет – 4,7 (четыре целых семь десятых) процента, а возрастная группа от 10 до 19 лет – 16,8 (шестнадцать целых восемь десятых) процента населения.

При этом большинство детей проживает в сельской местности, где доступ к специализированной психиатрической помощи остается ограниченным. В этих условиях своевременное выявление нарушений психического здоровья становится важной задачей системы здравоохранения.

Глобальный контекст также показывает масштаб задачи: по данным ВОЗ, примерно один из семи подростков в возрасте от 10 до 19 лет живет с психическим расстройством. **Депрессивные, тревожные и поведенческие расстройства входят в число ведущих причин ухудшения здоровья и инвалидизации в этой возрастной группе.**

Для Кыргызстана эта проблема имеет не только медицинское, но и социально-экономическое значение. По экспертным оценкам, психические расстройства ежегодно приводят к потерям, сопоставимым примерно с 0,4 (ноль целых четыре десятых) процента валового внутреннего продукта, главным образом за счет снижения трудоспособности, инвалидизации и увеличения нагрузки на семьи.

Особую обеспокоенность вызывают показатели психического неблагополучия среди детей и подростков. В 2025 году в Кыргызстане был зарегистрирован 101 случай завершённого суицида среди несовершеннолетних.

По данным Организации Объединенных Наций, около 11 процентов населения страны имеют психические расстройства, а почти треть подростков сталкивается с буллингом. **Эти данные подтверждают необходимость развития системы раннего выявления, профилактики и своевременного оказания помощи.**

Отдельного внимания требует ситуация с расстройствами аутистического спектра. В настоящее время обеспеченность детскими психиатрами составляет лишь 0,03 (ноль целых три сотых) специалиста на десять тысяч детей, что значительно ниже рекомендуемого уровня. При этом большинство специалистов сосредоточено в Бишкеке, тогда как жители регионов имеют ограниченный доступ к диагностике и специализированной помощи. **Исследования также показывают,**

что значительная часть врачей первичного звена недостаточно знакома с современными подходами к выявлению расстройств аутистического спектра и национальными клиническими рекомендациями.

Несмотря на существующие сложности, в Кыргызстане уже созданы основные элементы системы ранней диагностики. **Одним из приоритетных направлений стало развитие помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи.** Именно семейные врачи, медицинские сестры и патронажные работники чаще всего первыми встречаются с ребенком и его семьей, поэтому их подготовка имеет принципиальное значение для своевременного выявления нарушений развития и психического здоровья.

С 2021 года в стране внедряется Программа Всемирной организации здравоохранения по ликвидации пробелов в области психического здоровья — Mental Health Gap Action Programme. Более 700 студентов и практикующих врачей уже прошли обучение. Одновременно проводится адаптация карманного руководства для семейных врачей, содержащего краткие алгоритмы и скрининговые вопросы, которые позволяют выявлять психические нарушения в условиях ограниченного времени приема.

Постепенно расширяется использование скрининговых инструментов для оценки депрессии, тревожных расстройств, суицидального риска и употребления психоактивных веществ. Большое значение имеет работа патронажной службы, поскольку именно во время посещения семьи можно раньше выявить задержку развития ребенка, признаки эмоционального неблагополучия, семейные факторы риска, случаи насилия или пренебрежения потребностями ребенка.

Важным направлением остается развитие межведомственного взаимодействия. Практика показывает, что ранняя диагностика не может быть задачей только психиатрической службы. Образовательные организации нередко первыми замечают изменения поведения и успеваемости ребенка, медицинские организации проводят диагностику и лечение, а органы социальной защиты оказывают сопровождение семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации. Только согласованная работа всех служб позволяет обеспечить непрерывную помощь ребенку.

Вместе с тем сохраняется ряд системных проблем.

Прежде всего это выраженный кадровый дефицит и неравномерное распределение специалистов между столицей и регионами.

Существенным барьером остается стигматизация психических расстройств, из-за которой родители нередко поздно обращаются за помощью.

Кроме того, после выявления проблемы семья не всегда получает понятный маршрут дальнейшего сопровождения, а действующая система учета пока не позволяет в полном объеме анализировать результаты раннего выявления и эффективность оказываемой помощи.

*К вопросу 5 повестки дня заседания
Комиссии 01.07.2026, Республика Беларусь*

В связи с этим дальнейшее развитие системы направлено на укрепление первичной медико-санитарной помощи, расширение роли патронажной службы, повышение доступности психологов и логопедов, развитие мультидисциплинарных команд, внедрение единых алгоритмов маршрутизации пациентов и совершенствование системы профессиональной супервизии. Одновременно развивается использование телемедицинских технологий, позволяющих обеспечить консультативную поддержку специалистов и повысить доступность помощи для населения отдаленных регионов.

В настоящее время в Кыргызской Республике разрабатывается Национальная стратегия по охране психического здоровья до 2030 года. Документ предусматривает комплексный межсекторальный подход, укрепление первичной медико-санитарной помощи, развитие услуг для детей и подростков, совершенствование кадрового потенциала, внедрение цифровых решений и снижение стигматизации психических расстройств.

Таким образом, в Кыргызстане уже сформированы основные элементы системы раннего выявления психических нарушений у детей и подростков. Следующим этапом является их объединение в единую модель, основанную на раннем выявлении, четкой маршрутизации, межведомственном взаимодействии и доступности помощи независимо от места проживания ребенка.

Именно такой подход позволит обеспечить своевременную поддержку детям и их семьям даже в условиях ограниченных ресурсов.