**Профилактика суицидов среди детей и подростков.**

По данным Всемирной организации здравоохранения, по числу самоубийств Казахстан занимает третье место в мире. Особо прискорбно, что из числа добровольно расставшихся с жизнью немалую долю занимают дети и подростки. Ситуация с ростом подростковых суицидов в республике становится угрожающей, по мнению экспертов. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Самоубийство - слишком противоестественный и кардинальный шаг, поэтому решение на его совершение вызревает не мгновенно. Ему, как правило, предшествует более или менее продолжительный период переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из создавшейся ситуации.

*Причинами суицидов в детском и подростковом возрасте может быть следующее:*

1). Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно будет вернуть назад. У подростков понимание и осознание страха смерти формируется не раньше 18 лет.

2). Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе "без родины и флага" чаще испытывает ощущения ненужности, депрессии.

3). Ранняя половая жизнь, приводящая к ранним разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, не совместимая с представлением "как жить дальше" (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), т.е. происходит утрата цели.

4). Дисгармония в семье.

5). Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

6). В подавляющем большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно частым источником последних являются нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.

7). Депрессия также является одной из причин, приводящих подростка к суицидальному поведению.

**Задачи психолога на этапе общей профилактики**

1. Изучение особенностей социально-психологического статуса и адаптации учащихся с целью своевременной профилактики и эффективного решения возникших трудностей (что уже входит в план мероприятий психолога).

2. Участие в создании системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп (система волонтеров, медиаторов по разрешению конфликтов, педагогическая поддержка, психологическое консультирование и др.).

3. Участие в разработке и проведении общешкольных и классных мероприятий, целью которых будет содействие формированию позитивного образа Я, уникальной и неповторимой личности, коммуникативной компетентности, ценностного отношения к жизни и др.

**Задачи психолога на этапе первичной профилактики**

1. На основании анализа наблюдений, текущей диагностики, жалоб учителей, запросов родителей выделить подростков группы риска, в том числе имеющих комплекс суицидальных факторов.

2. Провести дополнительную диагностику, позволяющую оценить патохарактерологические особенности, уровень тревожности и агрессивности, степень дезадаптации, степень риска по суициду.

3. Провести анализ диагностических данных с выходом на рекомендации.

4. Участвовать в работе консилиума.

5. Участвовать в разработке и реализации индивидуальных программ сопровождения. Включить подростков группы риска в индивидуальные и групповые занятия, целью которых будет: отреагирование эмоционального напряжения, реабилитация коммуникативной компетентности, реабилитация образа Я, развитие фрустрационной толерантности, ранняя профилизация и др.

6. Реализовать свою часть ответственности при работе с семьей подростка.

7. Разработать памятки для родителей и педагогов (как распознать острое кризисное состояние у ребенка и что с этим делать).

8. Организовать встречи педагогов и родителей с другими специалистами.

Следует: Избегать сказок и полуправды. Одна из самых серьезных проблем молодежи состоит в отсутствии знаний о суицидах из-за стремления взрослых к сохранению тайны «в интересах детей». Между тем искажение реальности способно на долгий срок закрепить у подростка, находящегося в депрессии из-за случившегося, состояние подавленности. Поэтому необходимо в доступной форме предоставить старшеклассникам простые и ясные сведения о суициде с учетом их возраста и уровня развития. Очень важно, чтобы друзья самоубийцы услышали об обстоятельствах смерти от педагогов, а не от приятелей, соседей или из прессы. Говорить с ребенком об умершем, давая высказаться ему самому и вспоминая не только о произошедшей трагедии, но и о счастливых временах и моментах, проведенных с ушедшим. Однако обсуждение интимных причин и поводов суицида следует проводить избирательно. Давать возможность показать горе, выплеснуть эмоции. Гнев, отчаяние, протест свойственны не только взрослым, но и детям, которые имеют право на открытое проявление чувств. Вместе с тем необходимо обратить особое внимание на возникающее у подростков ощущение вины, уверяя их в непричастности к самоубийству и в том, что они сделали все возможное для его предотвращения. Преодолевать фаталистические настроения, обсуждая конструктивные пути преодоления возможных конфликтов. Важно убедить ребенка, что суицид является недостойным способом выхода из затруднительного положения, ибо как бы ни были мрачны тучи, потом обязательно выглянет солнце и самая ужасная зубная боль проходит, стоит только немного потерпеть.

Подготовил психолог КГКП ПОПНД Абуталипов Н.Н.