

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**  
**ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТНАЯ**  
**КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

**ПРОФИЛАКТИКА**  
**СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**  
**ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**



Иркутск, 2014

Профилактика суицидального поведения детей и подростков:  
Методические рекомендации /Ворсина О.П., Дианова С.В., Чернигова Е.П.  
– Иркутск, 2014. - 24с.

УДК

ББК

**Авторы-составители:**

**Ворсина О.П.**, д.м.н., доцент кафедры психиатрии  
ГБОУ ДПО ИГМАПО, заместитель главного врача по лечебной работе  
ГУЗ ИОКПБ №1

**Дианова С.В.**, врач психиатр, психотерапевт,  
сексопатолог ГУЗ ИОКПБ №1

**Чернигова Е.П.**, врач психиатр детский ГУЗ ИОКПБ №1

В методических рекомендациях раскрываются теоретические и прикладные основы профилактики суицидального поведения несовершеннолетних. Пособие предназначено для врачей общесоматической сети, социальным педагогам, психологам, работающим с детьми «группы риска».

ББК

© министерство здравоохранения  
Иркутской области  
© областное государственное казенное  
учреждение здравоохранения  
«Иркутская областная клиническая  
психиатрическая больница № 1»

ISBN

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Проблема подросткового и детского суицида в Иркутской области .....	4
2. Определение понятий.....	4
3. Типы суицидального поведения детей и подростков.....	6
4. Особенности суицидального поведения детей и подростков.....	7
5. Мотивы и поводы суицидального поведения детей и подростков.....	8
6. Цели суицидального поведения .....	11
7. «Группы риска» детей и подростков, склонных к суицидальному поведению.....	11
8. Эмоциональные нарушения, лежащие в основе суицидального поведения детей и подростков.....	12
9. Признаки готовящегося самоубийства.....	14
10. Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у детей и подростков.....	14

11. Профилактика суицидального поведения детей и подростков.....	17
12. Советы родителям.....	21
13. Список литературы.....	22

**«...Самоубийство – мольба о помощи, которую никто не услышал...»**  
*(Р. Алиев)*

## **ПРОБЛЕМА ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДА В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ**

*В последние десятилетия рост самоубийств в детском и подростковом возрастах внушает серьезные опасения медиков и общественности. По данным ВОЗ, суициды среди лиц в возрасте 15-24 лет за последние 15 лет возросли в 2 раза, среди причин смертности во многих экономически развитых странах они занимают 2-3е место.*

*В России неуклонно растет частота суицидов среди детей и подростков. «Лидерами» являются такие регионы как, Тува, Якутия, Бурятия, где уровень детских и подростковых суицидов превышает общероссийский в 4 -4,5 раза у детей и 4-6 раз у подростков.*

*С 1991-2011гг. на территории Иркутской области было зафиксировано 2237 случая самоубийств детей и подростков, в том числе 1809 (80,9%) суицидов были совершены лицами мужского пола, 428 (19,1%)- женского пола.*

*В возрасте 5-9лет закончили жизнь самоубийством 12 детей (0,5%), в 10-14 летнем возрасте – 297 ребенка (13,3%). Число подростков 15-19 лет составило 1928 человек (86,2%).*

*За всеми этими страшными цифрами стоят детские жизни и судьбы. Задача взрослых оказать помощь и поддержку ребенку, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации, и не допустить трагедии.*

## ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЙ

- **Суицид** –умышленное, самостоятельное, добровольное лишение себя жизни
- **Аутоагрессия** – агрессия, направленная на самого себя.
- **Суицидент** – человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальное поведение.
- **Суицидальное поведение** – это различные формы активности человека, направленные на стремления лишить себя жизни.
- **Формы суицидального поведения:** внутренние и внешние.
- **Внутренние формы суицидального поведения включают в себя:**
  - ✓ **Мысли о смерти** - размышления об отсутствии ценности жизни.
  - ✓ **Суицидальные мысли** – представления на тему своей смерти, при отсутствии замысла на самоубийство.
  - ✓ **Суицидальные планы (замыслы)** – выбор метода, при помощи которого человек хочет совершить самоубийство, определение места и времени его совершения.
- **Внешние формы суицидального поведения включают в себя:**
  - ✓ **Суицидальные высказывания** – разговоры о своем душевном состоянии и нежелании жить. Высказывания типа: «Я не могу так дальше жить...», «Я больше не буду ни для кого проблемой...»
  - ✓ **Суицидальные попытки** – преднамеренное нанесение самоповреждений с потенциальным риском смерти.
  - ✓ **Незавершенный суицид** - суицидальная попытка с крайней высокой вероятностью наступления смерти, которая не наступила по независящим от суицидента причинам.
  - ✓ **Завершенный суицид** – наступление смерти вследствие нанесений самоповреждений.

Суицид является одним из наиболее трагических видов общественного поведения, связанного с потерей смысла жизни. Особенно

*трагичен суицид детей и подростков. Суицидальное поведение детей и подростков имеет возрастные своеобразия. Детям характерны повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, импульсивность в принятии решений.*

## **ТИПЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

- ***Демонстративное поведение.*** В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление ребенка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать, как ему трудно справляться с жизненными ситуациями. Своего рода это «просьба» о помощи. Демонстративные суицидальные действия, как правило, совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишить себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами ребенка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему.

- ***Аффективное поведение.*** Суицидальные действия совершаются под влиянием ярких эмоций. Ребенок действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Сильные негативные эмоции – обида, гнев – затмевают собой реальное восприятие действительности, руководствуясь ими, он совершает суицидальные действия.

- ***Истинное суицидальное поведение.*** Характеризуется продуманным планом действий. Ребенок готовится к совершению суицида. Часто дети оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых прощаются со всеми, объясняют причину своих действий.

*Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертельным исходом.*



## ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*«Смерть» в детском возрасте воспринимается абстрактно, как что-то временное, непонятное, не всегда связанное с собственной личностью ребенка. Формирование «понятия смерти» формируется примерно к 9 годам жизни.*



*В дошкольном возрасте дети не считают смерть концом жизни, а воспринимают её как временное явление, подобное сну или отъезду.*

*В младшем школьном возрасте дети считают смерть маловероятной, не осознают её возможности для себя, не считают необратимой.*

*К подростковому возрасту объективные акты смерти становятся очевидными, формируется понимание различия между живым и неживым, живущим и умершим.*

*Для подростков смерть становится очевидным явлением, но они фактически отрицают её для себя, принимая мысль о своей смерти, подростки, вместе с тем, отрицают реальность этой возможности. Ребенок признает возможность двойственного бытия: считаться и быть умершим для окружающих и в тоже время самому наблюдать их отчаяние, быть свидетелем своих похорон и раскаяния своих обидчиков. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. В отличие от взрослых у них отсутствуют*

*четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажным поведением. Это заставляет взрослых рассматривать все виды аутоагрессивного поведения детей и подростков как суицидальное поведение, с реальной угрозой для жизни ребенка.*

## **МОТИВЫ И ПОВОДЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

*К основным факторам, способствующим суицидальному поведению детей и подростков, относятся:*

### *✓ Отношения с родителями*

*В 70% случаев суицидальное поведение детей и подростков связано с конфликтами в семье.*

*Профессиональные и другие проблемы родителей, отсутствие достаточного времени в силу*

*различных социально-экономических причин зачастую приводит к формальному воспитанию детей или перекладыванию этой функции на школьных педагогов. В современных условиях увеличивается разрыв между различными возрастными и социальными группами, это происходит из-за быстрого изменения культуральных норм и эталонов поведения в различных общественных слоях, усиления влияния моды и средств массовой информации, внедрение в повседневную жизнь интернета.*

*Отношения родителей с детьми не строятся на фундаменте открытых, искренних, теплых отношений, которые являются надежной защитой от многих, иногда суровых испытаний, с которыми встречается подрастающее поколение. Многие суицидальные попытки у молодых рассматриваются как отчаянный призыв о помощи, попытка пробить стену непонимания между младшим и старшим поколениями. Существенную роль играет сохранность семьи в целом, ведь около половины подростков, совершивших попытки самоубийства, выросли в семьях, в которых один из родителей или умер, или покинул семью. Распад семьи, развод родителей, является мощным фактором суицидогенности подростков.*



Немаловажную роль играют методы воспитания подрастающего поколения, применение физического насилия, тирания со стороны родителей. Дети и подростки совершают самоубийства, потому что не могут больше терпеть страданий, и считают, что их жизнь невозможно улучшить.

### ✓ Школьные проблемы

Школьные проблемы обычно связаны с неуспеваемостью или плохими отношениями с учителями и администрацией школы, реже с взаимоотношениями в классе. Однако, они, не являясь непосредственной причиной самоубийств, приводят к снижению общей самооценки учащихся, появлению ощущения малозначимости своей личности, снижению сопротивляемости стрессам и незащищенности от негативного влияния окружающей обстановки.

Одна из причин детских и подростковых самоубийств в современном обществе – «прессинг успеха». Родители настраивают ребенка на обязательный успех: поступление в ВУЗ, получение престижной работы. Страх ребенка, не оправдать чаяний дорогих людей, гонка за успехом, высокие притязания, создают у него невыносимое напряжение, гнетущую тревогу, с которыми в итоге растущий организм не может справиться.

Родителям не следует забывать, что «их ребенок не обязан быть гением». Стремление к высоким оценкам, одновременное выполнение нескольких важных заданий, сверхактивное участие в общественной жизни, постоянное прилежание приводит к эмоциональному перенапряжению ребенка, в результате которого свои неудачи он воспринимает как трагедию, выход из которой – уход из жизни.



воспринимает как

### ✓ Взаимоотношения со сверстниками

Здесь, безусловно, важное место занимают любовные взаимоотношения с лицами противоположного пола. В силу возрастных особенностей, отношения между молодыми людьми эмоционально весьма значимы и жизненно необходимы. Любое охлаждение в привязанности, тем более измена



или уход к другому, воспринимаются как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь.

Следует так же принимать во внимание раннее начало половой жизни у подростков, которая нередко приводит к разочарованиям, потерям, и наступлению нежелательной беременности у девушек.



Немаловажное значение имеют молодежные компании: часто объединяясь в группы по какому-либо признаку, подростки становятся жестокими, проводят «эмоциональный прессинг» более слабых сверстников, делая их изгоями, что в результате играет большую роль в решении добровольно уйти из жизни.

### ✓ **Мода и подражание**

В последнее время самоубийство, особенно групповое, у подростков стало входить «в моду». Молодые люди, общаясь на инернет-сайтах, посвященных суициду, договариваются между собой о том, как и где им добровольно перейти границу между жизнью и смертью.

Желание подростков подражать своим кумирам, ушедшим из жизни добровольно, приводит к решению следовать их примеру.

### ✓ **Одиночество**

Чувство одиночества – весьма частая причина суицидального поведения детей и подростков. Порой дети переживают своеобразный феномен – «одиночество в толпе», когда их окружают знакомые, не желающие зла, родные люди, но дети чувствуют себя безгранично одинокими, эмоционально отвергнутыми, всеми покинутыми.

### ✓ **Депрессивные состояния**

Основным симптомом депрессии является потеря возможности получать удовольствие и испытывать наслаждение от тех вещей в жизни, которые раньше приносили счастье. Человеком овладевает безнадежность, чувство вины, самоосуждения. Подросток, страдающий депрессией, постоянно ощущает свою бесполезность, нежелательность, в силу чего приходит к заключению, что такая жизнь не имеет смысла.

## **ЦЕЛИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

✓ **Протест, месть.** Суицидальное поведение по типу "протеста" предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального поведения. Ребенок руководствуется принципом: "Вам будет хуже после моей смерти". Конфликт, как правило, носит острый характер.

✓ **Призыв.** Суицидальное поведение по типу "призыва" возникает остро, реализуется чаще всего через самоотравление. Основной смысл суицидальной попытки - получение помощи извне с целью изменения ситуации.

✓ **Избегание**(наказания, страдания). Суицидальное поведение по типу "избегания" проявляется в ситуациях угрозы наказания и при ожидании психического или физического страдания, а смысл суицида заключается в попытках их избежать.

✓ **Самонаказание.** Определяется переживаниями вины реальной, или же это следствие патологического чувства вины.

✓ **Отказ.** Суицидальное поведение по типу "отказа" от жизни, где цель и мотивы полностью совпадают, чаще встречается у лиц страдающих душевными расстройствами.

## **«ГРУППЫ РИСКА» ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СКЛОННЫХ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

Суицидальное поведение – это не только крик о помощи, это еще и глубинные переживания человека, признание своей растерянности перед тем, что для него по-настоящему актуально и что он по тем или иным причинам не в состоянии разрешить.

В корне неверно утверждение, будто к суициду склонны лишь дети и подростки из неблагополучных семей. Давно замечено, что чаще добровольно уходят из жизни вполне благополучные дети из семей среднего и даже высокого достатка. Они умны, начитаны, впечатлительны и порой крайне эмоциональны. «Домашнему ребенку» часто хватает одного резкого слова, вздорного обвинения, злой насмешки, чтобы почувствовать себя в полном жизненном тупике.

Дети же из неблагополучных семей, как правило, обладают высокой психологической выносливостью. Однако, им в большей степени свойственно «отклоняющееся поведение», стремление к риску, употреблению алкоголя, наркотических, психоактивных веществ.

### **РОДИТЕЛЯМ НЕОХОДИМО ПОМНИТЬ:**

**риск суицидального поведения детей и подростков увеличивается в случае:**

✓ *Наличия предыдущей (незаконченной) суицидальной попытки (по статистике 30% подростков, пытавшихся совершить самоубийство единожды, повторяют попытку).*

✓ *Наличие суицидальных попыток в семье - часто дети и подростки неосознанно копируют поведение ближайших родственников.*

✓ *Аффективных нарушений, депрессивных состояний, наличия психического заболевания.*

✓ *Тяжелых утрат, особенно смерти одного из родителей или эмоционально значимого человека.*

✓ *Личностно-семейных конфликтов (развод родителей, тяжелая болезнь, неудачная любовь, оскорбления со стороны окружающих, неуспехи в учебе, материально-бытовые трудности и др.)*

✓ *Конфликтные ситуации, связанные с антисоциальным поведением, в том числе опасение уголовной ответственности, боязнь иного наказания или позора.*

✓ *Употребление алкогольных напитков, наркотических, токсических и психоактивных веществ, которые ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию и вызывают психозы.*

## **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

*Не существует какой-либо одной причины, по которой человек совершает самоубийство. Подросток, попадающий в «группу» риска не обязательно склонен к суициду, тем не менее ко всем «намёкам» на суицид следует относиться со всей серьезностью. С особой бдительностью взрослым следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени.*

### **Признаками эмоциональных нарушений являются:**

- ✓ *Потеря аппетита или повышенное потребление пищи;*
- ✓ *Бессонница или сонливость;*
- ✓ *Жалобы соматического характера (боли в животе, головные боли, постоянная усталость, недомогание, апатия);*

- ✓ *Необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;*
- ✓ *Постоянное чувство одиночества, бесполезности, грусти или вины;*
- ✓ *Ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие;*
- ✓ *Уход от контактов, изоляция от друзей, членов семьи;*
- ✓ *Нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;*
- ✓ *Внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей;*
- ✓ *Усиление чувства тревоги;*
- ✓ *Склонность к быстрой перемене настроения;*
- ✓ *Погруженность в размышления о смерти;*
- ✓ *Отсутствие планов на будущее;*
- ✓ *Пессимистическая оценка своего прошлого, избирательные воспоминания неприятных событий прошлого;*
- ✓ *Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.*



## **ПРИЗНАКИ ГОТОВЯЩЕГОСЯ САМОУБИЙСТВА**

*Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, возникающие внезапно, импульсивно и непредсказуемо имеют небольшой удельный вес в процентном отношении. Чаще самоубийства у детей и подростков являются «последней каплей» в постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75% тем или иным способом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки, часто же угрозы являются легко узнаваемыми.*

***Ряд признаков характерных для готовящегося ухода из жизни:***

- ✓ Приведение своих дел в порядок — раздаривание предметов увлечений, личных ценных вещей «на память».*
- ✓ Прощание, которое может принять форму выражения благодарности различным людям.*
- ✓ Внешняя удовлетворенность — прилив энергии.*
- ✓ Словесные указания или угрозы: открытые заявления - «ненавижу жизнь», «не могу этого больше выносить», «жить не хочется», «никому я не нужен».*
- ✓ Письменные указания - в письмах, записках, дневнике, ЖЖ. Размещение объявлений о знакомстве для группового и ассистированного самоубийства.*

## **ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

*Антисуицидальные факторы личности – это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологических особенностей человека, а так же душевных переживаний, препятствующих осуществлению суицидальных намерений.*

*В формировании у детей и подростков антисуицидальных факторов в первую очередь имеет семья. Именно родители формируют у ребенка фундамент нравственных установок, этических норм и правил.*

*К факторам, препятствующим возникновению суицидального поведения у детей и подростков, относятся:*

- ✓ Эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;*
- ✓ Выраженное чувство долга, обязательности;*
- ✓ Концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;*
- ✓ Учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, неприятие суицидальных моделей поведения;*
- ✓ Убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;*
- ✓ Наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;*
- ✓ Наличие духовных, нравственных критериев в мышлении;*
- ✓ Психологическая гибкость и адаптивность, умение компенсировать негативные личностные переживания;*
- ✓ Наличие актуальных жизненных ценностей, целей;*
- ✓ Проявление интереса к жизни;*
- ✓ Уровень религиозности и боязни греха самоубийства;*
- ✓ Планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;*
- ✓ Привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними.*

*Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, тем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность себе, тем прочее его*



*антисуицидальный барьер.*

## **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**«Когда человек лишает себя жизни, то те, кто остаются в живых, испытывают не только боль от разлуки, но и сильные чувства вины, стыда, гнева и самообвинения»**

Ребенок является олицетворением начала жизни, перед ним открывается множество возможностей, ему еще только предстоит познать все то, что готова предложить человеку жизнь.

Детская смерть, самое нелепое и трагичное событие, которое только можно себе представить, а добровольный уход из жизни разум окружающих людей просто отказывается воспринимать.

**Детский суицид – это то, что практически всегда можно избежать!** Для этого необходимо вовремя заметить тревожные сигналы надвигающейся беды. Как правило, у ребенка решение о намерении уйти из жизни зреет не один день и даже не неделю. И в это время ребенок отчаянно взывает к взрослым, различными способами давая понять родителям и всем, кто его окружает, что ему очень плохо. Родители не должны оставлять без внимания изменившееся поведение ребенка.

Суицидальное поведение проявляется у подростков довольно часто, и оно обусловлено как физиологическими факторами, так и социальными и психологическими. Это связано и с биологическими особенностями, происходящими в организме подростка – гормональной перестройкой, недаром этот возраст считается критическим.

Среди взрослых распространено мнение, что попытки суицида совершают только психически больные люди. На самом деле это не так. Подавляющее большинство самоубийств и покушений на самоубийства совершаются психически здоровыми людьми, которые отдают отчет в своих действиях. Причинами суицида становятся сугубо личные переживания и проблемы, которые подростку кажутся абсолютно неразрешимыми.

### **Профилактика и предотвращение суицидов у детей и подростков**

Профилактика помогает избежать самого страшного – смерти ребенка.

Главное, что для этого необходимо - это внимание родителей к изменениям, происходящим в поведении ребенка. Часто первыми тревожными сигналами могут стать суициды:

✓ фраза, оброненная якобы случайно, разговоры о самоубийстве, нездоровые фантазии на эту тему, акцентирование внимания на эпизодах суицидов в фильмах, новостях;

✓ появление у ребенка литературы о суицидах, просмотр соответствующей информации в интернете, обсуждения на «интернет – сайтах» методов и способов самоубийств;

✓ стремление ребенка к уединению (стремление к одиночеству, отказ от общения не всегда свидетельствует о предрасположенности к самоубийству, но всегда говорит об эмоциональном дискомфорте ребенка);

✓ разговоры и размышления ребенка о том, что он абсолютно никому не нужен.

Формирование позитивной самооценки защищает детей и подростков от психологического стресса и подавленности, а так же помогает им лучше справляться с тяжелыми жизненными ситуациями.

Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

✓ Старайтесь подчеркнуть все хорошее и успешное, что присуще Вашему ребенку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе, прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее.

✓ Не оказывайте постоянное давление на подростка, не предъявляйте чрезмерных требований в достижении все лучших и лучших результатов (в учебе, в жизни и т.д.)

✓ Родителям недостаточно только говорить или думать, что они любят своих детей, им следует действительно их любить. Существует большое различие между тем, когда ты чувствуешь, что тебя любят, и когда тебе только часто повторяют, что любят.

✓ Детей важно принимать такими, какие они есть. Их нужно любить такими, какие они есть. Дети должны чувствовать, что их любят не за хорошее поведение и успехи, а потому, что они дети своих родителей.

✓ *Поддерживайте самостоятельные устремления ребенка. Не судите его слишком строго. Самостоятельность и собственные умения – это строительный материал для повышения самооценки.*

✓ *Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы своих детей.*

✓ *Распрашивайте и говорите с ребенком о его жизни, уважительно относитесь к тому, что кажется ему важным и значимым.*

✓ *Дайте понять ребенку, что опыт поражения также важен, как и опыт достижения успеха.*

✓ *Придя домой после работы, не начинайте общение с претензий, даже если ребенок сделал что-нибудь не так. Обсуждайте его ежедневные дела, будьте в курсе событий, которые происходят с Вашим ребенком.*

✓ *Помните, что авторитарный стиль воспитания для подростков малоэффективен, а порой и опасен. Чрезмерные запреты, ограничения свободы и наказания могут спровоцировать у ребенка ответную агрессию и аутоагрессию. В подростковом возрасте предпочтительной формой воспитания является заключение договоренностей.*

✓ *Помогайте детям строить реальные цели в жизни и стремиться к ним.*

✓ *Обязательно содействуйте в преодолении жизненных препятствий.*

✓ *Любые стоящие положительные начинания молодых людей одобряйте, словом и делом.*

✓ *Ни при каких обстоятельствах не применяйте физические наказания.*

✓ *Будьте внимательны к своим детям и деликатны с ними.*

*Если у родителей возникли опасения относительно состояния их ребенка или уже имела место суицидальная попытка, следует предпринять меры по предупреждению суицидального кризиса:*

*чаще всего подростки и молодежь, находясь в состоянии стресса или суицидального риска, а так же после совершения суицидальной попытки, испытывают главное затруднение – проблему общения, т.е. неспособность или невозможность обсудить с кем-то возникшие жизненные трудности. Поэтому диалог с близким человеком в это время является бесценным. Родители могут столкнуться с тем, что ребенок отвергает их помощь. На самом деле он одновременно и желает, и не*

*хочет её, поэтому мягкость и настойчивость, терпение и максимальное проявление сочувствия и любви необходимы для достижения положительного результата в диалоге.*

- ✓ Вы должны оставаться самим собой. Остальное воспринимается ребенком как обман и не является искренним.*
- ✓ В Вашу задачу входит вступить с сыном или дочерью в доверительные отношения, чтобы ребенок мог рассказать Вам правду о том, что происходит в его душе.*
- ✓ Что именно Вы говорите (или не говорите) – не столь важно. Важно, КАК Вы это говорите. Если Вы не можете найти нужных слов, но переживаете искреннюю заботу, Ваш голос, интонация передаст её.*
- ✓ Оцените серьезность, намерений и чувств, глубину эмоционального кризиса ребенка.*
- ✓ Говорите, как равный, а не как старший. Если Вы попытаетесь действовать с позиции нравучений (что обычно и делают родители), это может оттолкнуть Вашего ребенка.*
- ✓ Сосредоточьте свое внимание, вслушайтесь в чувства, позвольте ребенку, не перебивая его, излить Вам свою душу.*
- ✓ Не думайте, что Вам следует что-то говорить, каждый раз, когда возникает пауза. Молчание дает каждому из Вас время подумать.*
- ✓ Проявляйте искренний интерес, не применяя «допроса с пристрастием». Задавайте прямые вопросы: «Что случилось?»; «Что произошло?»*
- ✓ Направляйте разговор в сторону душевной боли, а не от неё. Как правило, дети хотят поделиться своими личными проблемами, просто им не кому об этом сказать.*
- ✓ Постарайтесь увидеть и почувствовать ситуацию глазами Вашего ребенка. Будьте на его стороне, не принимайте сторону людей, которые причиняют ему боль, даже если в глазах ребенка этим человеком являетесь Вы сами.*
- ✓ Дайте возможность сыну или дочери найти собственные ответы на мучающие их вопросы, даже если Вы знаете очевидное решение или выход.*
- ✓ Во многих случаях суицидального поведения у детей, решения просто не существует, и Ваша роль заключается в том, чтобы*

*оказать дружескую поддержку, выслушать, быть рядом со своим ребенком, который страдает.*

✓ *Когда Вы не знаете, что сказать, как утешить, как защитить своего ребенка – просто будьте рядом!*

✓ ***Не оставляйте ребенка одного!***



*Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади.*

*Ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный подросток не адаптируется в жизни.*

**УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ, ЕСЛИ ВАС ЧТО-ТО ТРЕВОЖИТ  
В ПОВЕДЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ СТЕСНЯЙТЕСЬ ОБРАЩАТЬСЯ  
К СПЕЦИАЛИСТАМ.**

**ОПЫТНЫЕ ПСИХОЛОГИ, ПСИХОТЕРАПЕВТЫ, ПСИХИАТРЫ  
ПОМОГУТ ИЗБЕЖАТЬ БЕДЫ!**



**КУДА ОБРАЩАТЬСЯ, ЕСЛИ РЕБЕНОК СОВЕРШИЛ СУИЦИД?**

- 1. В СЛУЖБУ ЭКСТРЕННОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ  
ТЕЛ. 112 ИЛИ 03**
- 2. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В  
ПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ЛЕЧЕБНЫХ  
УЧРЕЖДЕНИЙ.**

### 3. ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬСЯ:



#### **ДЕТСКИЙ ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ**

**8-800-2000-122** с единым общероссийским номером. Звонок бесплатный и анонимный. Позвонить можно с любого стационарного или мобильного телефона.



К общероссийскому номеру подключены телефоны в Иркутской области:

**(83952)24-00-07 – круглосуточно,  
8-800-350-40-50- круглосуточно.**



Телефон доверия экстренной психологической и психотерапевтической помощи:

**(83952)24-00-09  
(83952)24-00-07**

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Михлин А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 1980.
2. Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. О некоторых особенностях суицидального поведения детей и подростков // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 1985. - № 10. – С. 1557-1561.
3. Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. О ситуационных реакциях у подростков в суицидологической практике // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 1983. - № 10. – С. 1544-1548.
4. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. – М., 1980.
5. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Профилактика суицидального поведения. – М., 1980.
6. Бадина Н.П. Преодоление последствий психической травмы у детей и подростков: Методические рекомендации для педагогических работников. – Курган, 2005.
7. Ворсина О.П., Симуткин Г.Г. Суицидально поведение населения Иркутской области. Томск, 2013
8. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. – СПб., 1998.

9. Ефремов В.С. Основы суицидологии. – СПб., 2004.
10. Зотов М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. – СПб., 2006.
11. Литвак М.Е., Миревич М.О. Как преодолеть острое горе. – Ростов-на-Дону: Феликс, 2000.
12. Моховиков А.И., Розанов В.А. Предупреждение самоубийств у молодежи. Одесса. 2003
13. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты. – М., 2008.
14. Пурич-Пейякович Й., Дуньич Д.Й. Самоубийство подростков. – М.: Медицина, 2000.
15. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид: психологический взгляд. – СПб., 2006.
16. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М., 2005.
17. Суицид: Хрестоматия по суицидологии. – Киев, 1996.
18. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии травматического стресса. – СПб., 2001.

Ребенок – это хрупкое существо, для гармоничного развития которого  
нужна **ЛЮБОВЬ** родителей.