

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

### ПРОФИЛАКТИКА

### СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

### ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

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

### 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 настаивают на обязательном успехе: 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.*



### **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 интернет-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 такие пустяки:*

- ▲ 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 мучащие 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!**

**Полезная информация**

- ✓ Телефон «горячей линии» Центра экстренной психологической помощи МЧС России (бесплатно, *круглосуточно*) - 8 (495) 626-37-07
- ✓ Телефон психологической поддержки в Центре социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского (бесплатно, *круглосуточно*) 8 (495) 637-70-70
- ✓ Телефон доверия экстренной медико-психологической помощи (бесплатно, *круглосуточно*) 8 (499) 791-20-50
- ✓ Детский телефон доверия, работающий под единым общероссийским номером (бесплатно, *круглосуточно*) 8-800-200-122
- ✓ «Дети Онлайн» консультирование по вопросам: как оградить детей от негативного контента, преследование, шантаж, домогательства в Интернете (бесплатно, с 09-00 до 18-00 по рабочим дням) 8-800-250-00-15
- ✓ Телефон доверия, круглосуточная психологическая помощь детям в г. Краснодаре 8 (861) 215-17-30, 8 (861) 215-10-41
- ✓ ГБОУ " Центр диагностики и консультирования" Краснодарского края 8 - 861 - 257-05-26
- ✓ Для оказания профилактической консультативной психологической помощи лицам с кризисными, депрессивными состояниями и суицидальным поведением, ежедневно (включая праздничные и выходные дни) с 8:00 до 20:00 работает телефон доверия ГБУЗ «СКПБ №1» 8-861-267-38-21
- ✓ ГБОУ КК Краевой методический центр отделение первичного приема и консультирования: 8 (861) 253-52-35