

Профилактика суицидального поведения

«Жизнь - это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут»

ЛАБРЮЙЕР

По данным Всемирной Организации Здравоохранения во всем мире ежегодно происходит около 1 млн. суицидов, среди них по данным официальной статистики от самоубийства ежегодно погибает около 3000 детей и подростков в возрасте от 5 до 19 лет и эти страшные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству. Статистика по Российской Федерации и вовсе неутешительна - около 1500 детей и подростков добровольно лишают себя жизни. Сегодня Российская Федерация по подростковому суициду занимает четвертое место в мире и стабильно удерживает первое в Европе, в Республике Беларусь за одиннадцать месяцев 2014 года 33 подростка покончили жизнь самоубийством, при этом лишь в пяти случаях проверки проводились по факту суицида школьников до 13 лет.

У 30% лиц в возрасте 14 – 24 лет бывают суицидальные мысли. Суицид является «убийцей № 2» молодых людей в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. «Убийцей № 1» являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий, отравления. По мнению же суицидологов, многие из этих несчастных случаев в действительности были суицидами, замаскированными под несчастные случаи. Если суицидологи правы, то тогда главным «убийцей» подростков является суицид.

Как не стараются те, кто призван заниматься этой проблемой — дипломированные школьные психологи или специалисты-суицидологи — никто из них не в состоянии предотвратить трагедии в среде подростков. С поведением современных мальчиков и девочек, с пониманием откуда возникают причины самоубийства не могут справиться ни родители, ни школа, ни профессиональные психологи и психиатры.

Сегодня проблема детского и подросткового суицида не сходит со страниц прессы и экранов телевидения. Взрослые не в состоянии объяснить себе и тот факт, что их умные, светлые дети, не имевшие проблем и конфликтов в школе и обществе, уходят из жизни. У нас появилось совершенно новое поколение, аналогов которому не было прежде. Это дети новой генерации, которые своим поведением вызывают родительское недоумение - неуправляемы и равнодушны. Они не способны воспринимать ни слова, ни действия взрослых. Эту глухоту нередко принимают за невоспитанность и индифферентность. Их не интересует действительность, для себя они избрали другую реальность, куда родителям вход заказан.

Все попытки взрослых проникнуть в виртуальный «детский мир» или «отрубить» интернет с целью традиционного общения со своим сыном или дочерью добавляет только еще больше отчуждения и конфликтов и в без того кое-как тлеющие отношения отцов и детей. Родителям нечего сказать своим детям, собственно сегодня они уже не то, чтобы говорят на разных языках, они на них молчат.

Детский и подростковый суицид - это беда родителей не только потому, что они теряют ребенка. Эта беда заключается еще и в том, что они не знают, почему он это сделал. Изыскиваются различные рационализации и оправдания, строятся домыслы и догадки, но правды не знает никто.

Тем не менее, за любое суицидальное поведение ребёнка в ответе взрослые!

Что такое “суицид”?

Суицид- намеренное, умышленное лишение себя жизни, может иметь место, если проблема остается актуальной и нерешенной в течение продолжительного времени и при этом ребенок или подросток ни с кем из своего окружения не делится личными переживаниями. Психотерапевты определяют суицид как осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

Самоубийство – мольба о помощи, которую никто не услышал.

Все самоубийства можно условно разделить на два класса — истинные и демонстративные (так называемый «парасуицид» или «псевдосуицид»). Как правило, псевдосуицид совершается в состоянии аффекта, является не столько попыткой лишить себя жизни, сколько «криком о помощи», попыткой обратить на себя и свои проблемы внимание окружающих. Такие поступки, как правило, совершаются импульсивно, их также называют «демонстративной попыткой суицида». В противовес псевдосуициду, истинный суицид — это, как правило, хорошо спланированное мероприятие, цель которого — любой ценой лишить себя жизни вне зависимости от мнения и реакции родных, близких, друзей и т.д.

Попытка убить себя, которая не удалась, называется попыткой самоубийства. Попытка самоубийства называется серьёзной, если она могла привести к смерти с большой вероятностью. Попытки суицида, в зависимости от выбранного способа самоубийства, способны повредить здоровью человека, совершившего этот акт.

Неудавшиеся самоубийцы склонны доводить начатое до конца. Примерно половина самоубийц совершали перед этим хотя бы одну суицидальную попытку, а после такой попытки 1 человек из 100 совершают самоубийство в течение года, что означает стократное повышение риска самоубийства.

Препятствием для совершения суицида могут являться антисуицидальные факторы личности, обесценивающие самоубийство как способ разрешения проблем и формирующие антисуицидальный барьер. Как правило, такими факторами являются нереализованные творческие планы, осознание бессмысленности самоубийства, боязнь причинить душевную боль родным и близким, неуверенность в надёжности выбранного способа самоубийства, а также религиозные и социальные табу, связанные с проблемой смерти и самоубийства. Для некоторых личностей сам акт самоубийства как символ (или просто как неудавшийся акт) может быть символом слабости.

Как считают многие, существует угроза самоубийств в субкультурах, в частности такие как «эмо» и «готы». Но к сожалению, большинство людей которые всячески против этих субкультур, сами доводят их представителей до самоубийства высказывая лозунги, угрозы о насилии в их сторону.

Так же существует вид суицида на фоне интернет-зависимости, в которую так же может войти пункт «целенаправленная травля, клевета, угрозы, унижения». Ни для кого не секрет что в интернете люди выражаются как хотят, все чаще и чаще можно встретить нецензурную брань в социальных сетях, где люди способны выливать всю ненависть и злобу любому пользователю. Единственным способом оградить человека от этого, это научить его обращаться с интернетом и интернет общением в целом.

Причины суицида

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов, других значимых людей на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против **бездущия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых**.

Причины подросткового суицида нередко ищут в последнем событии или событиях погибшего, но они обычно являются последними каплями переполнившими чашу терпения ребенка. Занятия спортом и прочие надуманные развлечения не способны отвлечь детей от глубоких психологических страданий, образовавшихся от их нехваток и пустот.

Надо помнить, что суицид подростков никогда не является случайностью. Ребенок, принявший решение покинуть этот мир путем самоубийства, как правило, долго вынашивает эту идею, и предприняв попытку суицида ничуть не жалеет о содеянном, потому что за свою короткую детскую жизнь он испытал многое: жестокость и непомерную требовательность, не терпящих возражений родителей (замещающих родителей), всегда готовых сделать замечание и отругать; травлю и упреки учителей и одноклассников, предательство друзей, - ему не удалось только встретить любовь и понимание близких. Именно поэтому, говоря о причинах детских суицидов, используется такое понятие, как **доведение до самоубийства**, которое может включать в себя целенаправленную травлю, клевету, угрозы, унижения; физические издевательства, изнасилования, побои.

У детей, предпринявших попытки суицида, длительный срок наблюдалась **тяжёлая депрессия** (96%), потеря интереса к жизни, усталость от жизни; **потеря смысла жизни** (46%), некоторые пережили смерть кого-то из родных или друзей; испытали

непонимание окружающими, одиночество; несчастную любовь (10%). Несмотря на то, что принято считать будто бы подростки, особенно девочки, совершают акт самоубийства из-за неразделенной любви, следственные органы констатируют, что такая причина суицида стоит на одном из последних мест в списке, и часто является последней каплей, переполнившей чашу.

Депрессия — это серьезное заболевание, и страдают ею не только взрослые, но и подростки, и даже дети школьного и дошкольного возраста. Только внимательный родитель, вовремя обративший на это внимание и пришедший за своевременной помощью способен спасти жизнь собственного ребенка и предотвратить непоправимый шаг.

Причиной суицида подростка, чаще всего, является длительная конфликтная ситуация в семье (62%). Чаще всего преобладают давящий стиль воспитания, требования беспрекословного выполнения указаний, что препятствует формированию у подростков самостоятельности в принятии решений. В форме наказаний используются унижающие высказывания, болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка. Семью могут постигнуть такие кризисные ситуации, как смерть близких, развод или потеря работы. Родители находятся в подавленном состоянии, бывает, что ищется ответственный за возникшие проблемы. Большая часть подростков, кончающих с собой, - дети из неблагополучных семей, где имеет место хроническая алкоголизация родителей, материальные трудности, отсутствие нормального контакта в семье. Нередко ощущение себя как изгоя, отсутствие жизненной перспективы, стыд перед сверстниками приводит к сведению счетов с жизнью.

Современный родитель видит залог будущего благополучия ребенка прежде всего в количестве информации, которая будет в него заложена. Школы часто отвечают на этот родительский запрос скрытым увеличением учебной нагрузки, появляется все больше классов и школ, где занятия очень интенсивны. Хорошо, когда ребенок занят, когда его время заполнено, но это должно проходить в другой обстановке, когда они не соревнуются за результат, а когда интересно. Многие родители "повернуты" на том, что к школе ребенок должен уже уметь и читать, и писать, поэтому, как правило, до первого класса уже водят детей на дополнительные занятия в школу. Конкуренция, повышенные ожидания со стороны родителей и учителей - часто выливаются в нездоровое накручивание ребенка. Рейтинги, конкуренция между детьми, нередко подогреваемая взрослыми, ведут к подсознательному усвоению опасной для психического здоровья жизненной программы **"быть первым, лучшим или никем"**. **Последствия такой установки - тяжелые эмоциональные реакции на свои неудачи и успехи другого вплоть до нежелания жить, трудности установления дружеских отношений и дефицит взаимной поддержки.** Как реагируют родители и учителя на оценки, так реагирует и ребенок. Надо понять, что успех и лидерство во всем - это не главная цель в жизни, из-за них как раз и уходят человеческие отношения. Надо, чтобы ребенок научился смотреть на свои ошибки не как на катастрофу и знак своей несостоятельности, а как на точку роста, развития.

В тоже время одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями. Если отношения строятся на доверительной основе, родитель относится к ребенку как к партнеру, то тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от суицидального поведения.

Школьные причины суицидального поведения обычно связаны с отношениями с учителями, администрацией. Именно в школе формируются такие важные социальные запросы подростка, как: потребность в самоуважении (так как низкая оценка успеваемости связывается с недостаточным развитием способностей и интеллекта); потребность в положительной оценке значимых для него взрослых (следствием негативной оценки педагога обычно бывает отрицательная оценка родителей); потребность в общении (мнение учителя может определять мнение коллектива сверстников, низкие оценки не способствуют улучшению отношений ученика в классе). Нередко ощущение себя как изгоя, отсутствие жизненной перспективы, стыд перед сверстниками приводит к сведению счетов с жизнью. Отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) являются весьма значимым фактором суицидального поведения подростков.

Импульсивные «демонстративные» попытки суицида у детей могут быть вызваны под влиянием сильной обиды, желанием кому-то или себе что-то доказать, показать свою смелость, а так же недовольством собой, своей внешностью, невозможностью найти свое место в подростковой среде. Мотивом к такому поступку может быть желание стать самоубийцей-знаменитостью, о ком заговорит вся страна, получить, пусть даже посмертно, свою «Минуту славы». Доказать, что я не хуже, доказать, что я могу и совершаю акт

самоубийства. Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства, обсуждается их «тайна» и «красота».

Портрет ребенка, склонного к суициду

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности, стрессов и утраты смысла жизни.

Группы риска – это депрессивные подростки, злоупотребляющие наркотиками и алкоголем, жертвы насилия, дети как с плохой успеваемостью в школе, так и одаренные, дети с синдромом "отличника", приверженцы депрессивных молодежных субкультур.

По статистике 46% студентов, предпринявших в детском возрасте попытку суицида, имеют высокий и очень высокий интеллект. Любимыми предметами у них, как правило, являются физика, математика и химия. Очень любят слушать музыку. Они обладают философским складом ума, уже с 5-6 лет интересуются такими понятиями как смысл жизни, что такое смерть и есть ли жизнь после смерти. Они тонкие и ранимые, добрые и талантливые, обладают богатым внутренним миром, просто жить в мире полном лжи и лицемерия, жестокости и предательства им в какой-то момент становится просто невыносимо – глубокое чувство отчаяния толкает их на такой поступок.

Различаются три стадии приближения подростка к суициду:

На первой подросток проявляет излишний интерес к теме смерти, может много шутить на тему самоубийства. В рисунках суицидальные мысли выражаются следующим образом: изображение черных крестов с толстыми перекладинами, черных стрел, могил, пронзенных сердец, окровавленных ножей. При этом используются в основном черный, желтый и красный цвета.

На второй стадии суицидальные мысли приобретают активную форму: взвешиваются все "за" и "против"; продумываются формы, время и место действия. На третьей решение о самоубийстве уже принято и подросток продумывает конкретный план.

Косвенных признаков очень много. Но все их объединяет один фактор: у подростка кардинально меняются привычки и поведение. Это, как ни странно, вопросы питания – когда дети с обычно хорошим аппетитом становятся привередливы в еде, а те, кто всегда отличался неважным аппетитом, вдруг начинают есть. Второй параметр – сон. Ребенок либо может спать целыми днями, либо начинает страдать бессонницей. Третий – учеба. Резкое падение успеваемости говорит об утрате интереса, возможно, не только к самому процессу получения знаний, но и к жизни вообще. Еще один тревожный симптом – безразличие к внешнему виду.

Кроме того, психологи выделяют также такие факторы, как стремление подростка к уединению, вспышки немотивированной агрессии, жизнь на грани риска: увлечение экстремальными видами спорта и досуга, злоупотребление психоактивными веществами.

Как выявить ребенка, склонного к суициду

Более 80% людей сообщают о своем намерении совершить самоубийство. А дети вообще не умеют скрывать своих планов. Разговоры вроде «никто и не мог предположить» означают лишь то, что окружающие не приняли или не поняли посылаемых сигналов.

Подросток может прямо говорить о суициде, может рассуждать о бессмысленности жизни, что без него в этом мире будет лучше. Должны насторожить фразы типа «все надоело», «ненавижу всех и себя», «пора положить всему конец», «когда все это кончится», «так жить невозможно», вопросы «а что бы ты делал, если бы меня не стало?», рассуждения о похоронах. Тревожным сигналом является попытка раздать все долги, помириться с врагами, раздарить свои вещи, особенно с упоминанием о том, что они ему не понадобятся.

Кроме перечисленных, выделяются еще несколько признаков готовности ребенка к суициду, и при появлении 1-2 из которых следует обратить особое внимание:

- о утрата интереса к любимым занятиям, снижение активности, апатия, безволие;
- о пренебрежение собственным видом, неряшливость;
- о появление тяги к уединению, отдаление от близких людей;
- о резкие перепады настроения, неадекватная реакция на слова, беспричинные слезы, медленная и маловыразительная речь;
- о внезапное снижение успеваемости и рассеянность;
- о плохое поведение в школе, прогулы, нарушения дисциплины;
- о склонность к риску и неоправданным и опрометчивым поступкам;
- о проблемы со здоровьем: потеря аппетита или наоборот усиление аппетита, плохое самочувствие, бессонница или повышенная сонливость, кошмары во сне;
- о безразличное расставание с вещами или деньгами, раздаривание ценных личных вещей, предметов увлечений;
- о усиление чувства тревоги;
- о усиление жалоб на физическое недомогание;
- о излишний риск в поступках;
- о стремление привести дела в порядок, подвести итоги, просить прощение за все, что было;
- о самообвинения или наоборот - признание в зависимости от других;
- о выражение безнадежности, поглощенность мыслями о смерти, разговоры о собственных похоронах;
- о шутки и иронические высказывания либо философские размышления на тему смерти.
- о Открытые заявления: Ненавижу жизнь, Не могу больше этого выносить; Жить не хочется; Никому я не нужен.

Если вы заметили у ребенка суицидальные наклонности, постарайтесь поговорить с ним по душам. Не стоит задавать вопрос о суициде внезапно, если человек сам не затрагивает эту тему. Можно попытаться выяснить, что его волнует, не чувствует ли он себя одиноким, несчастным, загнанным в ловушку, никому не нужным или должником, кто его друзья и чем он увлечен.

Если Вы слышите	Обязательно скажите	Запрещено говорить
«Ненавижу всех...»	«Чувствую, что что-то происходит. Давай поговорим об этом»	«Когда я был в твоём возрасте...да ты просто несешь чушь!»
«Все безнадежно и бессмысленно»	«Чувствую, что ты подавлен. Иногда мы все так чувствуем себя. Давай обсудим, какие у нас проблемы, как их можно разрешить»	«Подумай о тех, кому хуже, чем тебе»
«Всем было бы лучше без меня!»	«Ты много значишь для меня, для нас. Меня беспокоит твоё настроение. Поговорим об этом»	«Не говори глупостей. Поговорим о другом.»
«Вы не понимаете меня!»	«Расскажи мне, что ты чувствуешь. Я действительно хочу тебя понять»	«Где уж мне тебя понять!»
«Я совершил ужасный поступок»	«Я чувствую, что ты ощущаешь вину. Давай поговорим об этом»	«И что ты теперь хочешь? Выкладывай немедленно!»
«У меня никогда ничего не получается»	«Ты сейчас ощущаешь недостаток сил. Давай обсудим, как это изменить»	«Не получается – значит, не старался!»

Если замечена склонность несовершеннолетнего к суициду, следующие советы помогут изменить ситуацию.

- Внимательно выслушайте подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.
- Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он или она уже имеют конкретный план суицида, ситуация более острая, чем, если эти планы расплывчаты и неопределенны.
-

Даже если сейчас Вам кажется, что в Вашей жизни ничего нет... пока Вы живы, у Вас есть ЖИЗНЬ, а в ней есть ВСЕ!

Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.

- Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать воли чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.
- Постарайтесь аккуратно спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.
- Кроме того, необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности.

Факторы, препятствующие возникновению суицидального поведения у подростков

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений. К ним относятся:

- о эмоциональная привязанность к значимым родным и близким;
- о выраженное чувство долга, обязательность;
- о концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба;
- о учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
- о убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- о наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- о наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- о психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
- о наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- о проявление интереса к жизни;
- о привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними;
- о уровень религиозности и боязнь греха самоубийства;
- о планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- о негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

Профилактика суицидального поведения детей и подростков

При разработке мер профилактики суицидов у детей и подростков нужно иметь в виду:

1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в детском и подростковом возрасте условна. Целесообразно все суицидальные мысли, тенденции, попытки ребенка рассматривать как реальную угрозу его жизни и здоровью.
2. Чем меньше возраст больного, тем острее протекают депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью.
3. Депрессия сама по себе не содержит суицидальных тенденций. Они появляются под действием конфликтных ситуаций, если не приняты адекватные меры профилактики, диагностики и лечения.
4. Психологические переживания часто переоцениваются подростками и недооцениваются взрослыми.
5. В структуре депрессивного состояния есть симптомы, наличие которых должно насторожить психолога.
6. При депрессивных состояниях у детей и подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.
7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными детьми и подростками в истинные покушения на самоубийства.

При проведении беседы с подростком, размышляющим о суициде, рекомендуется:

- внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу;
- правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима;
- не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания;
- не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания "у всех есть такие же проблемы" заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и бесполезным;
- постараться развеять романтически-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
-

Снова воздух по венам — зачем?
 Все неважно в сравнении с жизнью!
 Ни одна из насущных проблем
 Не решается самоубийством.
 Но тебя уж не остановить...
 Ты прошла перекресток печальный,
 Оборвав эту тонкую нить,
 Что из точки идет изначальной...
 Но убила не только себя —
 Мать с отцом словно тоже в могиле...
 Зато те, подтолкнул кто тебя,
 Уж давно обо всем позабыли...

- не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы;
- стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей,
- оцените серьезность намерений и чувств ребенка, если он уже имеет конкретный план самоубийства - ему срочно нужна помощь,
- оцените глубину эмоционального кризиса, замечайте детали, например, если человек, находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает проявлять бурную деятельность, - это может служить основанием для тревоги,
- внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам, подросток может не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии,
- не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он (или она) о самоубийстве (часто подросток бывает рад возможности открыто рассказать о своих проблемах).

Рекомендации родителям

Семейная дезорганизация - главная социально-психологическая причина суицидов. Дети, совершающие самоубийство, как правило, из неблагополучных семей, в которых часто происходят конфликты между родителями, между родителями и детьми с применением насилия. Экономические проблемы в семье, ранняя потеря родителей или утрата с ними взаимопонимания, болезнь матери, уход из семьи отца - также могут быть причинами суицидального решения.

Родителям можно рекомендовать:

- ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;
- анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;
- учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";
- воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;
- не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;
- не иронизировать над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;
- обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;
- записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.