

**Государственное автономное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Смоленский областной институт развития образования»  
(ГАУ ДПО СОИРО)**

**Родительский всеобуч  
по вопросам профилактики насилия  
и жестокого обращения с несовершеннолетними,  
суициdalного поведения у детей,  
урегулирования детско-родительских отношений**

*Методическое пособие*

**Смоленск  
2020**

**УДК 37.018.26; 159.9**

**ББК 74.205**

**Р 60**

**Автор-составитель:**

**Жарикова Л.В.,** ст. преподаватель кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО

**Р 60** Родительский всеобуч по вопросам профилактики насилия и жестокого обращения с несовершеннолетними, суицидального поведения у детей, урегулирования детско-родительских отношений: Методическое пособие. – Смоленск: ГАУ ДПО СОИРО, 2020. – 72 с.

Данное пособие служит целям обеспечения родителей обучающихся необходимой информацией по вопросам профилактики насилия и жестокого обращения с несовершеннолетними, суицидального поведения у детей, а также рассматривает практические навыки урегулирования детско-родительских отношений.

*Рассмотрено и одобрено на заседание кафедры педагогики и психологии ГАУ ДПО СОИРО (протокол № 8 от 08.10.2020 г.).*

*Материалы печатаются в авторской редакции.*

**УДК 37.018.26; 159.9**

**ББК 74.205**

**© ГАУ ДПО СОИРО, 2020**

## Оглавление

<b>РАЗДЕЛ 1. Теоретические аспекты понятий насилия, жестокого обращения с детьми.....</b>	4
1.1. Понятие насилия и жестокого обращения с ребенком.....	4
1.2. Виды, формы и последствия насилия и жестокого обращения с детьми.....	5
<b>РАЗДЕЛ 2. Профилактика насилия и жестокого обращения с детьми .....</b>	8
2.1. Факторы, влияющие на тяжесть последствий жестокого обращения .....	8
2.2. Признаки жестокого обращения.....	12
<b>РАЗДЕЛ 3. Проблема жестокого обращения в образовательных организациях .....</b>	15
3.1. Проблема буллинга .....	15
3.2. Что делать, если Ваш ребенок столкнулся с травлей в школе .....	19
<b>РАЗДЕЛ 4. Теоретические аспекты суициального поведения у несовершеннолетних.....</b>	24
4.1. Социально-психологические особенности суициального поведения у несовершеннолетних.....	24
4.2. Причины, предпосылки и условия проявления суицида у несовершеннолетних.....	34
<b>РАЗДЕЛ 5. Детско-родительские отношения в семье.....</b>	40
5.1. Проблемы детско-родительских отношений.....	40
5.2. Варианты родительского поведения и стили родительского воспитания....	43
5.3. Рекомендации родителям как наладить детско-родительские отношения ..	45
<b>Список литературы.....</b>	50
<b>Глоссарий.....</b>	52
<b>Приложения.....</b>	55
Приложение 1 .....	55
Приложение 2 .....	62
Приложение 3 .....	65

## **РАЗДЕЛ 1. Теоретические аспекты понятий насилия, жестокого обращения с детьми**

*Никто не вправе вершить бесправие, даже том,  
кто от бесправия пострадал, и пострадал очень жестоко.*

*Виктор Франкл*

### **1.1. Понятие насилия и жестокого обращения с ребенком**

Неоднозначность точек зрения на то, что является насилием и жестоким обращением к несовершеннолетним, устойчивая и передающаяся из поколения в поколение культура физического наказания в российских семьях, трудности межведомственного взаимодействия при выявлении случаев жестокого обращения, да и вообще получения профессиональной поддержки делают проблему насилия и жестокого обращения в отношении детей актуальной. Считаем важным в начале дать определения насилия и жестокого обращения в отношении детей, поскольку именно от правильного, однозначного понимания содержания понятий и их признаков зависит адекватная реакция специалистов, ближайшего окружения ребенка.

Насилие, по определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) – это преднамеренное применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, направленное против себя, против иного лица, группы лиц или общины, результатом которого являются (либо имеется высокая степень вероятности этого) телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб. Понятие, используемое Всемирной организацией здравоохранения, подчеркивает преднамеренность и фактическое совершение акта насилия, независимо от его результата. При этом выражение «использование физической силы или власти» следует понимать, в частности, как отсутствие заботы, любые виды жестокого обращения (физического, сексуального или психологического), а также убийство и любое покушение на собственную жизнь или здоровье.

Как указывают И.А. Алексеева и И.Г. Новосельский, жестоким обращением с ребенком называется причинение вреда физическому и психическому здоровью ребенка, угрозы его развитию или жизни. Авторы отмечают многообразие проявлений этого феномена: жестокое обращение, запущенность и пренебрежение потребностями и нуждами ребенка со стороны людей, которые должны опекать его и заботиться о нем.

Таким образом, содержание понятий насилия и жестокого обращения лежит в одном смысловом поле и, порой, их используют как синонимы даже на законодательном уровне.

**Жестокое обращение с ребенком** – это все многообразие действий или бездействие со стороны окружающих лиц, которые наносят вред физическому и психическому здоровью несовершеннолетнего, его развитию и благополучию, а также ущемляют его права или свободу.

## **1.2 Виды, формы и последствия насилия и жестокого обращения с детьми**

К настоящему времени существует несколько типологий насилия, но ни одна из них не является всеобъемлющей.

Традиционно различают четыре общих категории жестокого обращения с детьми:

- 1) физическое насилие,
- 2) сексуальное насилие,
- 3) пренебрежение потребностями ребенка/отсутствие заботы,
- 4) эмоциональное насилие.

При этом в научной и методической литературе категорию эмоционального насилия часто называют психологическим.

Далее рассмотрим определения видов жестокого обращения и их формы.

Так под **физическими насилием** по отношению к детям понимается вид жестокого обращения, когда несовершеннолетнему причиняют боль, телесные повреждения, наносят ущерб его здоровью или физическому развитию, лишают жизни или не предотвращают возможность причинения страданий, вреда здоровью и угрозы жизни несовершеннолетнего.

Можно выделить следующие формы физического насилия:

- избиение;
- пощечины, подзатыльники, тычки, шлепки, щипки;
- порка;
- нанесение травм, ожогов;
- вырывание волос;
- фиксация в неудобной позе;
- укусы;
- изоляция (запирание в кладовке, туалете и т.п.);
- преднамеренное лишение еды, питья, одежды (выставление ребенка в мороз на улицу без теплой одежды);
- грубое нарушение режима дня;
- обращение с детьми, не соответствующее их возрасту и развитию (предъявление требований, которые ребенок еще не способен выполнить, либо которые перерос);

- сильное встряхивание грудных детей.

**Под сексуальным насилием** понимается вид жестокого обращения, который заключается в вовлечении несовершеннолетнего в действия сексуального характера с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды.

Выделяются следующие группы форм сексуального насилия: контактное, неконтактное и формы коммерческой сексуальной эксплуатации.

К контактному сексуальному насилию относят:

- половой акт;
- телесный контакт с половыми органами ребенка;
- введение различных предметов во влагалище или анус ребенка;
- мастурбацию.

К неконтактному сексуальному насилию относятся:

- демонстрация обнаженных гениталий, груди, ягодиц ребенку;
- демонстрация эротических и порнографических материалов ребенку;
- совершение полового акта в присутствии ребенка;
- подглядывание за ребенком во время совершения им интимных процедур;
- принуждение ребенка к раздеванию в присутствии других лиц;
- игры сексуального характера;
- изготовление порнографических изображений ребенка;
- подавление нормальных сексуальных интересов ребенка или стимулирование детской сексуальности в ущерб другим аспектам развития ребенка;
- разговоры о сексуальности, не соответствующие возрасту ребенка.

Выделяются следующие формы сексуальной эксплуатации:

- детская проституция;
- детский сексуальный туризм;
- детская порнография;
- траффик детей (торговля детьми) в сексуальных целях.

**Психологическое насилие** – это периодическое или постоянное психологическое воздействие родителей или других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у ребенка патологических черт характера и нарушению психического развития.

Исследователями выделяются следующие формы психологического насилия: отвержение, терроризирование, игнорирование, изоляция, развращение.

**Под пренебрежением потребностями** ребенка понимается отсутствие

должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых.

*Формы пренебрежения потребностями ребенка:*

- оставление ребенка без присмотра;
- отсутствие должного внимания, опеки, защиты (бездзорность);
- не предоставление ребенку питания, одежды, жилья;
- несоответствие среды обитания потребностям ребенка (отсутствие спального места, соответствующего возрасту ребенка, места для игр и занятий);
- приготовление пищи ребенку непригодным для него способом, кормление пищей, не соответствующей возрасту ребенка;
- отсутствие должного гигиенического ухода (купание, смена подгузников, стирка и смена белья и одежды);
- несоответствие одежды ребенка погодным условиям;
- непредоставление медицинской помощи ребенку (обследования, лечения, профилактических прививок);
- неквалифицированное лечение ребенка (дача лекарств без показаний, в неправильной дозировке);
- опасные условия для жизни ребенка: антисанитария, паразиты, битое стекло, незащищенные электрические розетки, легкий доступ к ядовитым веществам и т.п.;
- отсутствие внимания развитию ребенка соответственно возрасту (безучастие к общению и играм с ребенком, отсутствие игрушек, соответствующих возрасту, школьных принадлежностей);
- бездействие в отношении школьного обучения или препятствование ему.

Жестокое обращение всегда имеет последствия для личности. Они могут проявиться сразу после жестокого обращения и быть всем заметными. В этом случае у ребенка появляется шанс получить помочь. Последствия жестокого обращения могут быть невидимым или хорошо скрываемыми «бомбами замедленного действия», которые взорвутся через какое-то время. Тогда окружающие не смогут связать их с причиной и оказать адекватную помощь, да и ребенок не всегда сможет увязать одно с другим. В некоторых случаях последствия жестокого обращения похожи на медленно действующий яд, который активно никак себя не проявляет, но медленно убивает. В других случаях – это, скорее, вирус, который проявляется или не проявляется и даже передается по наследству.

*Опыт жестокого обращения – это всегда травматический опыт, который меняет человека физически и/или психически в большей или меньшей степени.*

## **РАЗДЕЛ 2. Профилактика насилия и жестокого обращения с детьми**

### **2.1. Факторы, влияющие на тяжесть последствий жестокого обращения**

*1. Вид и конкретная форма жестокого обращения. Тяжесть воздействия.* Последствия физического, психологического, сексуального насилия и пренебрежения потребностями ребенка отличаются друг от друга, хотя все формы оставляют отпечаток в психологическом мире личности, формируя или ломая ее картину мира. Так, физическое насилие имеет непосредственные физические последствия (различного рода травмы, в том числе внутренних органов и их последствия, вплоть до инвалидности и смерти), в то время как психологическое насилие опосредованно влияет на здоровье и развитие ребенка (психосоматические заболевания и психогенные психические расстройства, в том числе задержка развития), а также провоцирует самоповреждающее и суицидальное поведение.

Очевидно, что и сам вид жестокого обращения имеет значение для тяжести последствий. Так, разной травмирующей силой будут обладать перелом руки и тяжелая черепно-мозговая травма, игнорирование ребенка обидевшимися матерью и/или отцом и обращение к ребенку: «Дебил!». Нельзя сказать однозначно, какой вид жестокого обращения будет иметь более тяжелые последствия, поскольку существуют отягощающие или смягчающие факторы, а итоговый ущерб составляется из суммы физических и психологических последствий. В реальности происходит сочетание нескольких видов и форм жестокого обращения сразу. Следует отметить, что психологические последствия часто недооценивают.

*2. Продолжительность и регулярность жестокого обращения.* Регулярное, едва заметное жестокое обращение (регулярная порка за плохие оценки, частые «добрьи» унизительные для ребенка шуточки, игнорирование или обесценивание болезней ребенка или его возрастных потребностей, превышающая способности ребенка чрезмерная требовательность со стороны родителей), которое часто не распознается окружающими как жестокое обращение, а иногда и поощряется сторонними наблюдателями, способно нанести существенный вред психике ребенка, сформировать у него искаженную картину мира и себя. Со временем ребенок сам может начать проявлять подобное жестокое отношение к окружающим и к себе. Так,

стереотипные действия со стороны окружающих, сопряженные с жестоким обращением к ребенку, могут стать настолько привычными, что воспринимаются как некоторая «норма». Даже если ребенок уже вырос и объективно ситуация завершилась, он продолжает носить ее в себе.

### *3. Возраст ребенка и уровень его развития.*

Чем младше ребенок, тем он более беззащитен и хрупок, тем меньше у него физических и психических ресурсов справляться с травматическим опытом и его последствиями. Более того, ребенок дошкольного возраста, наблюдающий насилие со стороны, воспринимает его как насилие над собой. В то же время ребенок более гибок и имеет потенциал к самовосстановлению при определенных внешних условиях, которые он сам себе обеспечить не может. Если условия не способствуют восстановлению, то психика использует то, что есть в наличии, чтобы пережить опыт жестокого обращения (болезнь, агрессия, энурез, заикание, мастурбация, самоповреждение, суицид, личностная деформация, эмоциональное выгорание, убиранье воспоминаний в ящик Пандоры (травматический контейнер) и т.д.).

В таблице 1 представлены возрастные уровни нервно-психического реагирования детей и подростков в ответ на стресс. Пережитые в раннем возрасте психологические травмы наносят более масштабный вред психике и создают почву для многих психологических проблем и психических расстройств в будущем (депрессии, нарушения пищевого поведения, психопатоподобное поведение, расстройства личности). Иногда развитие ребенка не соответствует его формальному возрасту, что может усугублять ситуацию жестокого обращения с ребенком.

**Таблица 1**

### **Возрастные уровни нервно-психического реагирования у детей и подростков в ответ на стресс**

№	Возраст	Уровень нейропсихологического реагирования на стресс	Характерные проявления
1	0–3 года	Сомато-вегетативный уровень	Повышенная общая и вегетативная возбудимость с нарушениями сна, аппетита, желудочно-кишечными расстройствами. Судорожные припадки. Нарушения сознания (чаще всего в виде оглушенности, снижения ориентировки в окружающем, тревоги и страха). Страхи. Негативизм, агрессия (кризис 2–3 лет). Депрессия. Недоразвитие отдельных психических функций: локомоторики, речи, навыков опрятности и т.д.

<b>№</b>	<b>Возраст</b>	<b>Уровень нейропсихологического реагирования на стресс</b>	<b>Характерные проявления</b>
2	4–10 лет	Психомоторный уровень	Двигательные расстройства: заикание, тики, навязчивые движения, гиперкинезы. Гипердинамический синдром: двигательное беспокойство, расторможенность, недостаточная целенаправленность, импульсивность. Реакция протеста. Негативизм. Страхи. Патологические фантазии
3	7–12 лет	Аффективный уровень	Синдромы и симптомы страхов, повышенной аффективной возбудимости с явлениями негативизма и агрессии или сниженного настроения и плаксивости, школьная дезадаптация, трудности обучения
4	12–16 лет	Эмоционально-идиаторный уровень	«Патологические реакции пубертатного возраста», включающие, с одной стороны, сверхценные увлечения и интересы (например, «синдром философической интоксикации»), с другой – сверхценные ипохондрические идеи, идеи мнимого уродства (дисморфофобия, в том числе нервная анорексия), психогенные реакции протеста, оппозиции, эмансипации

*4. Физическая и психологическая близость ребенка и совершающего жестокое обращение.*

Наиболее тяжелые последствия имеет жестокое обращение от тех, к кому ребенок психологически привязан и от кого он физически, эмоционально и экономически зависим. Эта зависимость лишает ребенка возможности просить о помощи, т.к. это напрямую скажется на его жизни, но дает возможность злиться, ждать взросления, мечтать о побегах и свободе, искать отдушину на стороне. Если жестокое обращение проявляет человек, к которому ребенок психологически привязан, то формируются патологические формы привязанности, либо рушится вся система уже сформированных привязанностей. Пропадает ощущение, что в мире есть человек, к которому можно обратиться в опасной ситуации. Ребенок остается один, переполненный тяжелыми переживаниями в опасном непонятном мире со слабой надеждой на помочь или вовсе без надежды на нее. ***Любая ранняя привязанность лежит в основе всех последующих взаимоотношений человека с другими людьми и миром в целом, влияет на развитие ребенка и всю его последующую жизнь. Патологическая и нарушенная привязанность с трудом поддается коррекции, при этом проявляется во всех взаимодействиях, в том числе в отношениях с помогающими специалистами.***

## *5. Наличие свидетелей жестокого обращения и их реакция.*

С развитием информационных технологий влияние данного фактора возросло. Одной из форм психологического насилия, является унижение и пристыживание ребенка. *Наличие свидетелей само по себе – это усугубляющий фактор, поскольку ребенок испытывает стыд (в некоторых случаях и за родителей, совершающих жестокое обращение).*

Если свидетели встают на сторону ребенка и начинают вести себя агрессивно по отношению к человеку, совершающему жестокое обращение, может случиться агрессия к человеку, совершающему жестокое обращение. Поэтому помогающим специалистам важно научиться выходить из этой игры и помогать, не играя в нее. Если свидетели игнорируют жестокое обращение или присоединяются к тому, кто его проявляет, то степень тяжести усиливается.

## *6. Доступность помощи и отношение общества к жестокому обращению с детьми.*

Возможность рассказать о факте жестокого обращения (для маленьких это значит пожаловаться) и получить адекватную оценку ситуации и адекватную своевременную помощь (не больше и не меньше необходимого) является фактором, способным минимизировать вред от жестокого обращения и нормализации жизни ребенка. Установки общества по отношению к жестокому обращению с детьми существенно влияют на оценку ситуации, а значит Профилактика эмоционального выгорания специалистов и на помощь, которая оказывается пострадавшему ребенку. Типичные негативные стереотипы и установки: «Сам виноват!», «Взрослому виднее, как воспитывать своего ребенка!», «Меня пороли – человеком вырос! И я из него/нее человека сделаю!», «Как его/ее еще называть, если он дебил. Я же его/ее не бью», «Это не может быть правдой. Его родители – интеллигентные люди», «Он просто привлекает внимание» и т.д.

Существуют стереотипы и установки относительно возрастных и половых различий. Наказание девочек осуждается больше, чем мальчиков. Чем младше ребенок, тем чаще к нему испытывают сочувствие и желание помочь, хотя жестокое отношение может нанести не менее существенный вред подростку. Некоторые темы табуированы, например, тема сексуального злоупотребления и насилия, особенно в семье. Сексуальное насилие является одной из самых тяжелых форм жестокого обращения по последствиям. Жертвам стыдно и страшно говорить об этом, а обществу стыдно и страшно про это слышать. Именно чувства, витающие вокруг этой темы, провоцируют реакции, типичные для стресса: бей («Сама виновата!», «Насильника надо убить»), беги («В новом месте, никто ничего не узнает», «Надо забыть и жить дальше») и «Притворись мертвым. Может беда пройдет мимо» («Это не про

нас», «В нашем городе/доме/семье такого быть не может», «О чём вы? Какой секс в этом возрасте?»). Таким образом, не проводится своевременная профилактика, а жертвы остаются без помощи и не знают, где ее можно получить безопасно и квалифицированно.

Важно, чтобы помошь была своевременной и адекватной. Чем раньше будет оказана помощь, тем больше шансов на полную реабилитацию и нормализацию жизни ребенка.

## 2.2. Признаки жестокого обращения

Признаки жестокого обращения с ребенком представлены в виде классификации в таблице 2.

**Таблица 2**

### Классификация признаков жестокого обращения

Признаки жестокого обращения, которые демонстрирует ребенок				Признаки жестокого обращения, которые демонстрируют взрослые в отношениях с ребенком
Специфические	Неспецифические			
Характерные только для определенного вида насилия	Физические	Эмоциональные	Поведенческие	

Практически ни один из признаков, приведенных ниже, не указывает в отдельности на жестокое обращение с ребенком. Кроме того, важно обращать внимание на поведение родителей/законных представителей и других взрослых.

Физические признаки жестокого обращения с ребенком:

#### *Признаки физического насилия:*

- необъяснимые повторяющиеся травмы;
- гематомы (кровоизлияния, синяки), в том числе в виде следов от ударов ремнем, палкой, шнуром, рукой и т.п.;
- ожоги, в том числе круглые от сигареты, повторяющие форму горячего предмета (например, утюга), ожоги с аккуратными границами в виде перчатки или носка от окуривания конечности в горячую воду;
- травмы головы (тошнота, рвота, головные боли, потеря сознания);
- следы от связывания;
- переломы, особенно у детей до 3-х лет, переломы и вывихи без понятных объяснений;
- шрамы, повреждения кожи;
- повреждения, находящиеся на разных стадиях заживления, на разных

частях тела;

- участки кожи на голове без волос;
- состояния измененного сознания после насильственного приема лекарств, алкоголя, психоактивных веществ (например, с целью успокоить ребенка).

***Признаки сексуального насилия:***

- боль при сидении и ходьбе;
- разорванное, запачканное или окровавленное белье;
- гематомы (кровоизлияния), кровоточивость в области половых органов;
- разрывы прямой кишки и влагалища;
- гематомы на груди, ягодицах, бедрах, нижней части живота;
- симптомы в области рта: экзема, дерматит, герпес;
- боли внизу живота;
- повторяющиеся воспаления мочевыводящих путей;
- инфекции, передающиеся половым путем;
- беременность.

***Признаки пренебрежения потребностями ребенка:***

- отставание в психомоторном развитии;
- истощение, обезвоживание;
- перегревание, переохлаждение;
- грязная одежда, одежда, несоответствующая сезону;
- опухшие, «заспанные» глаза;
- бледное лицо;
- всклокченные волосы;
- случайные травмы по неосторожности;
- запущенные заболевания;
- педикулез;
- сыпи;
- плохой запах.

***Психосоматические заболевания,*** которые могут быть следствием любой разновидности жестокого обращения:

- ожирение или резкая потеря веса;
- кожные сыпи;
- язва желудка;
- боли в животе;
- головные боли;

- тики, заикание;
- энурез (недержание мочи) и энкопрез (недержание кала).

***Эмоциональные признаки жестокого обращения с ребенком:***

- посттравматическое стрессовое расстройство у ребенка;
- психические расстройства (депрессии, фобии, психопатии);
- сны, ночные кошмары;
- застывший, испуганный взгляд у ребенка грудного возраста;
- задержки в эмоционально-волевом развитии: инфантильность, нерешительность, боязливость, безынициативность;
- равнодушие, пассивность;
- страх, тревожность;
- настороженность или возбуждение;
- гнев, агрессивность;
- чувство вины, стыда;
- негативизм;
- низкая самооценка;
- отрицательная картина собственного «Я».

***Поведенческие признаки жестокого обращения с ребенком:***

- малая подвижность, слабая эмоциональная реакция (начиная с грудного возраста);
  - регressive поведение – возвращение к более ранним формам поведения, которые уже были преодолены с возрастом (например, возвращение ночного энуреза в старшем возрасте);
  - сосание пальцев, раскачивание;
  - упорное нежелание раздеться в присутствии других, например перед уроком физкультуры;
  - затруднения и путаность в объяснениях о происхождении травм;
  - ношение неподходящей к погодным условиям одежды с целью скрыть травмы;
  - внезапное снижение успеваемости, отсутствие мотивации к учебе;
  - частые опоздания в школу, прогулы, особенно связанные по времени с появлением синяков и других признаков травм;
  - хроническая усталость, сонливость во время игр, уроков;
  - постоянное чувство голода, попрошайничество еды у посторонних или воровство;
  - избегание физических контактов;
  - страх при приближении родителя к ребенку;

- нежелание возвращаться домой;
- уходы из дома;
- употребление психоактивных веществ, химическая зависимость;
- нанесение самоповреждений и суицидные попытки;
- провоцирующее, агрессивное поведение;
- применение насилия в отношении других детей, животных;
- избегающее поведение, недоверчивость;
- псевдовзрослое поведение;
- навязчивость в отношениях со взрослыми в поисках внимания и тепла;
- трудности в словесном выражении пережитого, чувств и мыслей;
- анорексия (отказ от еды) и булимия (патологический голод).

***Специфические признаки сексуального насилия:***

- откровенно сексуальные игры и поведение, не соответствующие уровню развития;
- сексуально окрашенные рисунки и разговоры;
- способность в деталях описать различные действия сексуального характера;
- отрицательная картина собственного «Я».

***Специфические признаки сексуального насилия:***

- откровенно сексуальные игры и поведение, не соответствующие уровню развития;
- сексуально окрашенные рисунки и разговоры;
- способность в деталях описать различные действия сексуального характера.

## **РАЗДЕЛ 3. Проблема жестокого обращения в образовательных организациях**

### **3.1. Проблема буллинга**

Важно отметить, что травля (буллинг) в школьном коллективе – одна из глобальных угроз современного общества, которая в последнее время стоит достаточно остро. Это связано с рядом причин, среди которых выделяются причины социально-экономического характера, обусловленные общим уровнем культуры, а также причины, связанные с особенностями взаимодействия внутри самих учебных коллективов. Важно понимать, что решение проблемы буллинга приносит пользу не только жертвам, а имеет более широкие социальные последствия, от этого выиграет все общество в целом.

Проблема травли является общемировой, что подтверждается значительным количеством исследований, посвященных данной теме (Е.П. Ильин, И.С. Кон, В.Р. Петросянц, S. Graham, J. Juvonen, D. Olweus и другие).

**Травля (буллинг)** – это совокупность социальных, психологических и педагогических проблем, затрагивающих процесс длительного физического или психического насилия со стороны индивида или группы в отношении индивида, который не способен защитить себя в данной ситуации.

Буллингом называется агрессия одних людей против других, когда налицо неравенство сил агрессора и жертвы, при этом агрессия имеет тенденцию повторяться, а ответ жертвы показывает, как сильно она задета происходящим. Буллинг – явление, которое можно наблюдать не только в ученическом коллективе, но и в профессиональных сообществах, офисной среде.

В образовательном учреждении возможны варианты «вертикального буллинга», где сторонами являются учитель и ученики.

Не всегда представляется возможным однозначно определить, с буллингом ли мы имеем дело. Чаще всего явление буллинга путают с понятием конфликта.

Вопрос о различии этих явлений является актуальным, так как чаще всего оправдание буллинга сводится к риторике: «Дети играют», «Это обычный конфликт, не надо драматизировать».

**Основной отличительной характеристикой, прямо свидетельствующей о наличии именно буллинга, является то, что жертва испытывает унижение чувства собственного достоинства.** Если достоинство страдает, то мы можем говорить о буллинге, в противном случае, скорее всего, речь идет о конфликте.

### **Участники травли**

Травля, как и любой другой социальный процесс, имеет свою динамику и участников. Понимание тех ролей, которые играют вовлеченные лица, позволяет понять их выгоды и определяет пути воздействия на кризисную ситуацию. Работа с участниками, изменение их установок и отношения к процессу травли, а через это воздействие на их выгоды позволяет прекратить деструктивные проявления и качественно изменить ситуацию в образовательной организации.

#### ***Агрессор и его сторонники***

Чаще всего агрессорами выступают дети с нарциссическими чертами характера. Их особенность – стремление к власти, самоутверждение за счет других. Им хочется быть «крутыми», иметь среди сверстников авторитет

человека, которому никто ничего не может сделать. «Ты мне ничего не сделаешь», «Мне все наплевать», «Мне на всех наплевать» – эти фразы можно часто услышать от агрессоров.

Такие дети нуждаются в свидетелях их власти. Они провоцируют учителя или сверстника перед зрительской аудиторией, и даже учителя чувствуют, что, если они проиграют эту публичную схватку, то в глазах зрителей или даже всей школы останутся с ярлыком «Проигравший».

Нельзя считать, что поведение буллера опасно только для окружающих. Исследования показывают целый ряд последствий и для самого агрессора. Дети, являющиеся буллерами, обычно испытывают трудности с успеваемостью в школе. Центр их проблем – процесс обучения.

### *Жертва*

Жертвами буллинга, как правило (но не всегда), становятся дети чувствительные и не способные постоять за себя. Не те дети, которым не свойственно агрессивное поведение, как часто думают, а дети, которые лишены настойчивости, не умеют демонстрировать уверенность и отстаивать свои права. Самая вероятная жертва – ученик, который старается сделать вид, что его не задевает оскорбление или жестокая шутка, но лицо выдает его (оно краснеет или становится очень напряженным, на глазах могут появиться слезы). Дети, которые не могут спрятать свою незащищенность, рисуют спровоцировать повторение инцидента со стороны агрессора-властолюбца.

Хныкающие, тревожные дети, а также такие, которые предпочитают общество учителей обществу сверстников. Жертвами становятся также дети, невольно провоцирующие негативное к себе отношение. К этой категории относятся дети, неадекватно (слишком бурно) реагирующие на провокации (так, что их поведение вызывает насмешки у зрителей), неприятные в общении из-за дурных привычек (например, неряшливые), а также дети, вызывающие активную неприязнь взрослых.

**К наиболее вероятным категориям жертв травли можно отнести детей, имеющих явные отличия от других, новеньких в коллективах и так называемых ранимых детей.** Под ранимостью следует понимать застенчивых, скромных, мнительных детей.

К сожалению, жертвы также имеют значительные риски деформации личности. Опыт жертвы связан с низкой самооценкой и высоким уровнем депрессии и тревоги. Индивидуумы, ставшие жертвами, чаще думают о самоубийстве. Самоубийство, конечно же, редкий исход для молодых людей, но для тех, кто становится жертвами школьного буллинга, риск самоубийства значительно возрастает.

Зачастую самоубийство в ситуации буллинга видится выходом из этой

тупиковой ситуации. Смерть кажется единственным способом избавления от отчаяния и боли, вызванных унижениями и отвержением со стороны сверстников.

Помимо риска самоубийства жертвы буллинга испытывают более высокий уровень стресса. У них чаще возникают головные боли, нарушения сна, боли в животе, тревожность, чувство печали, плохой аппетит и ночное недержание мочи. У подверженных буллингу детей уровень депрессии в три-семь раз выше.

Дети, подверженные травле, также более склонны к развитию психотических симптомов. В особенности это проявляется, когда дети подвергаются постоянному, настойчивому буллингу.

Последствия буллинга оказывают негативное влияние на жизнь еще очень долгое время. Взрослые, которые были в детстве жертвами буллинга, имеют значительно более высокий уровень депрессии и более низкий уровень самооценки, больше проблем с социальной адаптацией. Они тревожны, беспокойны и часто отличаются антисоциальным поведением. Вместе с тем опыт жертвы буллинга негативно влияет на возможность получения устраивающей зарплаты в более взрослом возрасте.

### *Зрители*

Дети, оказавшиеся свидетелями или наблюдателями процесса травли, но сами активно в нем не участвующие, также являются пострадавшей стороной. Буллинг способствует развитию негативных черт людей, вызывая психодинамику самого низкого толка.

В школьной ситуации буллинга основная масса детей – это зрители. И они также нуждаются в серьезной помощи для осмыслиения полученного опыта. Мы должны помнить, что все зрители – очевидцы буллинга, будь то учащиеся, учителя или технический персонал, даже если они не вмешиваются и не реагируют, конечно, испытывают большое психологическое давление.

Очевидцы буллинга часто испытывают страх в школе, а также чувство, характерное для травматиков, беспомощность перед лицом насилия, даже если оно направлено не на них непосредственно. Они даже могут испытывать чувство вины из-за того, что не вступились, или, в некоторых случаях, из-за того, что присоединились к буллингу. Все это может постепенно изменить школьные отношения и нормы, сделать их циничными и безжалостными к жертвам. Эти последствия для зрителей-очевидцев сильно осложняют процесс противостояния буллингу в школе. Это связано с рядом причин:

- 1) Буллинг заразителен и, если не повлиять на ситуацию, становится более популярным;
- 2) В нем вы обнаруживаете себя вынужденными выбирать между силой и

слабостью (жертвы часто выглядят смешно и жалко), ведь не очень хочется ассоциироваться со слабыми;

3) Он быстро приводит к тому, что вы больше не чувствуете личную ответственность, он провоцирует просто делать как все;

4) Страдание жертв повторяется снова и снова, и вы замечаете, что чувство сострадания у вас раз от разу притупляется.

### *Защитник*

Среди детей, ставших свидетелями травли, почти всегда находится такой участник, которому такое проявление жестокости не нравится. Обычно он старается занять активную позицию по искоренению конфликта. Как правило, такой ребенок характеризуется повышенным чувством справедливости. Однако его влияние на коллектив бывает ограниченным и, оказавшись без поддержки взрослых, им ощущается беспомощность.

## **3.2. Что делать, если Ваш ребенок столкнулся с травлей в школе**

Что делать родителю:

### **1. Успокоиться и занять конструктивную позицию.**

Конечно, столкнуться с таким отвратительным явлением, как травля, да еще и в отношении своего ребенка, – это малоприятный факт. Как отнестись к нему? Конечно, первая реакция – возмущение. Вот несколько мыслей-ловушек, которые приходят в голову расстроенных родителей:

- «Это ужасно, ничего нельзя сделать». (Обычно такие мысли приходят в голову человека, который сам когда-то прошел через травлю и был тогда ребенком.) Если слепо поддаться такой установке, скорее всего, движимые страхом, вы начнете оказывать чрезмерное эмоциональное давление на учителя, который сам еще не разобрался, что случилось. Это может затруднить сотрудничество, а вам оно сейчас необходимо (конечно, если не сам учитель является инициатором буллинга). Нужно помнить: всегда есть выход;

- «Я так и знала, что его начнут травить из-за его... (подставить прилагательное) характера, я предчувствовала».

Под действием этой установки вы можете начать реагировать по принципу «сам виноват!» и только оттолкнете от себя ребенка, которому сейчас нужна поддержка. Если ваш ребенок обидчивый, застенчивый, навязчивый, молчаливый, пугливый, задиристый, очень впечатлительный и т.д. – это может стать темой ваших дружеских бесед с ним, но никак не причиной буллинга в классе. Буллинг – это скорее показатель проблем инициатора буллинга, а продолжающаяся длительное время в классе травля – сигнал о проблемах с организационной культурой школы. Все это – не вина жертвы;

- «Это виновата школа, нужно забирать из нее ребенка немедленно!»

Установка на борьбу со школой, которая не занимается наведением порядка, приведет вас к большим эмоциональным тратам и разочарованиям. Просто школа только учится справляться с отдельными случаями недостойного поведения своих малолетних граждан. Вы как просвещенный родитель можете помочь ей, прежде всего оставаясь в спокойной заинтересованной позиции «Давайте будем разбираться».

## ***2. Постарайтесь не допускать следующих ошибок:***

- по возможности избегайте разговоров с родителями буллеров;
- не разговаривайте напрямую с буллерами;
- не говорите с учителем в присутствии вашего ребенка;
- не приходите в школу тогда, когда класс может вас заметить, и тем более не устраивайте сцен на глазах у класса!

Ведь среди наблюдающих за вами, возможно, есть и буллер.

Он этого ждет;

- никогда не обвиняйте своего ребенка в том, что он стал жертвой буллинга;
- выдвигать обвинения судебного характера и обращаться в полицию – это последний из возможных шагов;
- никогда не советуйте своему ребенку решать проблему с помощью ответного насилия;
- не советуйте своему ребенку откупиться от буллеров с помощью денег, сладостей, не давайте советов типа: «Попробуй с ним подружиться», «Ты ему нравишься, но просто он не знает, как это выразить!». (В случае с буллингом это не так!);
- обсуждайте с ребенком свои решения, намерения и планы.

## ***3. Побеседовать с ребенком так, чтобы ему это помогло.***

Вот примерные вопросы, которые можно осторожно задать ребенку:

- Сколько времени уже длится ситуация травли?
- Что тебе пришлось пережить? Как тебя обижали?
- Что тебя больше всего задевало?
- Кто в этом участвовал?
- Как эти нападки повлияли на тебя? Опиши свои чувства.
- Как это повлияло на другие стороны жизни?
- Пытался ли ты что-то против этого предпринять? Что и когда?
- Заметил ли ты изменения в самочувствии: как обстоят дела с аппетитом, сном, сновидениями, здоровьем и т.д.?
- Оцени степень своего отчаяния (чувства безнадежности ситуации, своей

беспомощности) в баллах от 0 до 5.

– Какова степень твоей уверенности в себе, веры в лучшее? Оцени в баллах от 0 до 5.

– Как ты думаешь, что ты можешь в этой ситуации сделать?

– Что должно было бы произойти, чтобы в школе, в гардеробе, в классе, на переменах, по дороге в школу тебе стало комфортней?

– Как ты думаешь, что можно сделать, чтобы изменить ситуацию к лучшему?

Научите обходиться с гневом. Обязательно поговорите с ребенком о его праве на гнев.

Гнев – это чувство, которое появляется, когда кто-то не уважает тебя, ведет себя несправедливо, нечестно по отношению к тебе, пытается оскорблять или унижать. Если гнев в такие моменты не появляется, с тобой не все в порядке.

Важно проанализировать: может, ребенок не дает ему возникнуть? Подавляет? Например, думая в этот момент: «Мой обидчик несчастный, его отец бьет» или «Мне непременно нужно всем нравиться! Что я еще могу сделать, чтобы смягчить обидчика?».

**Нужно проговорить, что гнев – это нормально. Злиться полезно, потому что такие чувства придают силы действовать, довести задуманное до конца.** А вот агрессивно действовать в ответ или по-другому решить ситуацию с буллером – это уже решение ребенка.

Родитель должен вместе с ребенком найти наиболее подходящее решение, при этом имея в виду, что если школа хорошая, из нее уходит не жертва, а буллер.

Сформулируйте важные утверждения: «Крутой не значит сильный», «Гнев – это нормально!», «По-настоящему сильные не самоутверждаются за чужой счет» и т.п.

Ведите систему поощрения (например, после недели успешного хождения в школу без прогулов ребенок может попросить у вас что-то желанное для себя). Составляйте вместе с ребенком «Дневник буллинга».

#### **4. Зафиксировать доказательства.**

Если ситуация такова, что трудно предъявить какие-то внятные доказательства буллинга, а процесс только начинается, можно использовать методику, хорошо известную во всем мире, – ее называют «Дневник буллинга». Это же помогает, когда сам учитель является буллером.

Она содержится в руководствах для жертв буллинга на работе. Бывает так, что руководитель начинает травить подчиненного. Его поведение вроде бы не выходит за рамки допустимого, он имеет право выражать недовольство или

поручать какие-то сложные виды работ, но, по сути, он относится к человеку несправедливо и делает это намеренно и постоянно: дает задания, которые невозможно выполнить в указанные сроки, не прощает ошибок и недочетов, которые прощаются другим, лишает любых возможностей и привилегий – «выделяет со знаком «минус».

Но каждый отдельный эпизод выглядит безобидным. «Дневник буллинга» – это систематическая формализованная запись таких эпизодов (в тетрадке или на отдельных листочках, лучше, если будут доказательства в виде аудиозаписей). Информация, которую нужно собирать и «подшивать к делу», следующая: дата, время и место, свидетели, а также краткое описание ситуации, действия обидчика. Описать, что я почувствовал и какие это имело последствия для моей работоспособности, самочувствия, здоровья.

**Когда таких описаний накапливается достаточное количество, то с подобным «делом» уже можно идти к руководству (директору школы, например). В сумме этих действий просматривается тенденция. Это серьезная аргументация.**

Конечно, эту методику невозможно применить малышу из начальной школы, но ученик 5–6 класса может с ней справиться. К тому же это его отвлечет от слишком сильного переживания по каждому отдельному поводу: все-таки, ведя такой дневник, регистрируя записи, человек становится немного исследователем, страх отчасти сменяется любопытством. Ребенку нужно объяснить суть методики и, может быть, помочь восстановить в памяти то, что уже было раньше.

**5. Помогите ребенку увеличить доверие к себе, поднять самооценку.**

Обратите внимание на сильные стороны своего ребенка.

Поощряйте их развитие, дайте ребенку возможность пережить успех вне школы.

Научите ребенка держаться уверенно, используя язык тела, и отстаивать свои границы (говорить «Нет!»).

Поднять самооценку также помогут совместные мероприятия с ребенком (поход в кино, музей, зоопарк, бассейн и т.д.).

Подготовиться к визиту в школу и осуществить его. Если ваш ребенок жертва, то школа должна узнать об этом как можно быстрее. Без школы не обойтись! Тщательно продумайте визит: не приходите без звонка, на перемене, не появляйтесь в поле зрения класса. Встреча должна пройти после уроков, о ней не должны знать другие ученики.

**6. Поговорите с классным руководителем.**

Он почувствует себя обойденным, если вы сразу отправитесь к директору.

Исключение составляет ситуация, если он сам виновник травли или в телефонном разговоре дал понять, что не принимает все это всерьез. То есть если вы почувствовали, что он не представляет и не хочет представлять реального положения дел. В этом случае начните с того, кто занимается проблемными ситуациями (это может быть социальный педагог, школьный психолог или заместитель директора по воспитательной работе). Он вам поможет донести до руководства ситуацию и, скорее всего, пойдет к директору с вами.

Во время беседы ни в коем случае не ругайте школу, это не поможет сотрудничеству. Придерживайтесь фактов, вместе ищите решение. Помните, что буллинг – коварное явление, оно может настигнуть даже очень хорошую школу. И литературы для педагогов по этому вопросу пока мало, и в пединститутах у нас в стране этого почти не преподают. Педагогам трудно. Родители могут помочь школе.

В ходе разговора излагайте только факты. Обязательно договоритесь, чтобы вас информировали о том, как дела в классе. Не принимайте уклончивых ответов и обещаний. Настаивайте на единственном участии школы. Задайте вопрос: «Что именно вы намерены сделать в ближайшее время?». Обычно руководство не любит таких разговоров. Все это выставляет школу в невыгодном свете. И тут можно наблюдать две типичные реакции:

- 1) либо энергично мобилизуются все, кто может помочь: психологи, социальные педагоги, классный руководитель и родительский комитет;
- 2) либо, наоборот, преуменьшается масштаб происходящего.

В первом случае школа действует в ваших интересах. Во втором – нет, поэтому к ней нет доверия. Обращайтесь в Департамент образования. И здесь тоже будет полезен «Дневник буллинга» – коллекция конкретных фактов. В чем цель вашей активности? Объединить заинтересованных неравнодушных взрослых (родителей и учителей), чтобы в школе не было травли. Тема буллинга не должна ни замалчиваться, ни драматизироваться.

Отнесите инициативным родительским группам это пособие! В нём написано, что работает, что нет.

**7. Разгрузите учителей – возьмите на себя организационные функции** (соберите собрание, устройте лекцию о буллинге, вместе обсудите фильмы о травле – «Чучело», «Повелитель мух»). Обсудите книгу И. Лукьяновой «Стеклянный шарик» – воспоминания девочки, которую травили. Ведите просветительскую работу по теме! Узнайте об антибуллинговом опыте других школ и распространяйте его.

Создайте по согласованию с администрацией школы родительский антибуллинговый комитет. Обсуждайте успешный и неудачный опыт

поддержки детей.

Пусть у каждого родителя будет список адресов, куда жертва может обратиться в случае травли, номера телефонов, куда можно позвонить.

### **8. Только в крайнем случае обращайтесь к юристам.**

Судебные разбирательства с родителями буллеров могут быть опасными для вашего ребенка. Начинайте судиться, только если есть возможность в случае обострения обстановки перевести вашего ребенка в другую школу. Если уж решитесь, имейте в виду, что многие поддержат вас и порадуются, так как буллеров все знают, но не решаются конфликтовать с ними. Для судебного процесса тем более важно все документировать, в том числе обращения к психологам и врачам (материальный ущерб). В суде все должно быть на руках.

В большинстве случаев при сплоченной активности удается разобраться с буллером и без суда. Все может быть решено в школе, если у родителей есть четкая позиция.

В некоторых случаях, когда спираль буллинга раскручена уже очень сильно, вам как родителю лучше не отстаивать интересы школы, а просто спасать своего ребенка. Иногда нужно подумать о смене школы. Конечно, для буллера это будет означать победу, а для жертвы – поражение. **Смена школы – это крайний вариант, однако и это может быть решением, если школа ничего не предпринимает и если вы не уверены, что ребенок выдержит.**

В ситуациях буллинга также необходима помощь психолога или психотерапевта (немедицинского направления). Некоторые родители обращаются к внешним специалистам неохотно, им кажется, что это свидетельствует о том, что они плохие родители или что у них ребенок ненормальный. Конечно, это заблуждение. Во всем мире стремительно растет спрос на услуги психологов, они действительно могут помочь улучшить качество жизни, знают, как справиться с конфликтными ситуациями.

## **РАЗДЕЛ 4. Теоретические аспекты суицидального поведения у несовершеннолетних**

*Когда-то один человек спросил – знаю ли я, какое из слов самое невыносимое? Я называла слова, но не могла угадать. «Поздно» – сказал он. – Это слово – «поздно». В каком бы контексте ни звучало, оно всегда говорит о чём-то до горечи, до боли безвозвратном».*

### **4.1. Социально-психологические особенности суицидального поведения у несовершеннолетних**

В современной статистике смертей самоубийство почти во всех странах

занимает тревожное третье место – вслед за смертью в результате болезни и несчастного случая. Причин тому множество. Они кроются как в общественной жизни, социальных условиях, так и во внутреннем мире человека. Особое место в этой ситуации занимает детский и подростковый суицид. Статистический анализ показывает, что количество детей и подростков, покончивших жизнь самоубийством, составляет 12,7% от общего числа умерших от неестественных причин.

Особую тревогу вызывает тот факт, что в нашей стране частота суицидальных действий среди несовершеннолетних в течение последних двух десятилетий удвоилась, а уровень самоубийств среди российских подростков в настоящее время является одним из самых высоких в мире. По данным официальной статистики, от самоубийства в России ежегодно погибают около 2800 детей и подростков в возрасте от 5 до 18 лет, и данные цифры не учитывают случаев попыток к самоубийству.

Суицид (от лат. *sui* – сам себя и *caedes* – убийство) – преднамеренное лишение себя жизни, самоубийство.

Суицидальное поведение – осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни. В структуре этого поведения выделяют:

- собственно суицидальные действия;
- суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки).

Таким образом, суицидальное поведение реализуется одновременно во внутреннем и внешнем планах.

Суицидальные действия включают в себя суицидальную попытку и завершенный суицид. *Суицидальная попытка* – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Попытка может быть обратимой и необратимой, направленной на лишение себя жизни или на другие цели. *Завершенный суицид* – действия, завершенные летальным исходом.

Суицидальные проявления включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения. *Пассивные суицидальные мысли* характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия («хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться» и т.п.). *Суицидальные замыслы* – это более активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает по мере разработки плана и его реализации: продумываются способы, время и место самоубийства. Суицидальные

намерения предполагают присоединение к замыслу решения волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение. Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется пресуицидом, длительность которого может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид).

Суицидальное поведение несовершеннолетних бывает демонстративным, аффективным, истинным.

*Демонстративное суицидальное поведение.* Это разыгрывание театральных сцен с изображением попыток самоубийства безо всякого намерения покончить с собой, иногда с расчетом, что вовремя спасут. Все действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, разжалобить, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей, или, наконец, наказать обидчика, обратив на него возмущение окружающих, доставить ему серьезные неприятности. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения.

Место, где совершается демонстрация, обычно свидетельствует о том, кому она адресована. Следует, однако, учитывать, что демонстративные по замыслу действия вследствие неправильного расчета или иных случайностей могут иметь роковые последствия.

*Аффективное суицидальное поведение.* К нему относятся суицидальные попытки, совершаемые на высоте аффекта, который может длиться всего минуты, но иногда в силу напряженной ситуации может растягиваться на часы и сутки. В какой-то момент здесь обычно мелькает мысль, чтобы расстаться с жизнью, или такая возможность допускается. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

*Истинное суицидальное поведение.* Здесь имеет место обдуманное, нередко постепенно выношенное намерение покончить с собой. Поведение строится так, чтобы суицидальная попытка, по представлению подростка, была эффективной. В оставленных записках обычно звучат идеи самообвинения, записи более адресованы самому себе, чем другим, и предназначены для того, чтобы избавить от обвинений близких. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению. Отечественные психологи отмечают, что дошкольникам не свойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни и т.д.). Отмечается, что до 12 лет суицидальные попытки чрезвычайно редки. До этого возраста смерть оценивается детьми как временное явление. Появляется разграничение понятий

жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности. С 14–15 лет суициальная активность резко возрастает. Поэтому самыми психологически уязвимыми и склонными к совершению суицидальных действий являются подростки.

Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на «второе рождение» характерно для суицидентов детского и подросткового возраста. Представления о смерти на протяжении детства проходят несколько этапов: от полного отсутствия в сознании ребенка представления о смерти до формального знания о ней и знакомства с атрибутами ухода из жизни (понятиями траура, похорон и т.п.). Знание о смерти не соотносится ребенком ни со своей собственной личностью, ни с личностью кого-либо из близких; не сформировано представление о необратимости смерти, которая понимается как длительное отсутствие или иное существование. Ребенок признает возможность двойственного бытия: считаться и быть умершим для окружающих и в то же время самому наблюдать их отчаяние, быть свидетелем собственных похорон и раскаяния своих обидчиков. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. Было бы ошибочно относить попытки детей и подростков к демонстративным действиям. Дети в силу отсутствия жизненного опыта и осведомленности не могут использовать метод выбора. Нерасчетливость, отсутствие знаний о способах самоубийства создают повышенную угрозу смерти вне зависимости от формы самовоздействия. Опасность увеличивают также возрастные особенности. У подростков формируется страх смерти, который, однако, еще не базируется на осознанном представлении о ценности жизни. «Метафизическая интоксикация», свойственная психологии подростка, выражается, в частности, в углубленном размышлении на тему жизни и смерти. Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицидального поведения.

Психологический компонент суицидального поведения ребенка включает в себя несколько психологических характеристик. Первая из них: эгоцентризм. Особенno он развит в подростковом возрасте. Мир подростка большей частью состоит из него самого, когда ребенок попадает в тяжелые жизненные условия, то начинает переживать, страдать, замыкаться на себе. Эгоцентризм приобретает здесь характер отрицания себя.

Второй психологический механизм, формирующий суицидальное поведение, – аутоагрессия. К подростковому возрасту уровень агрессии повышается. Если формируется негативное отношение к себе, то агрессия

направляется на самого себя. С точки зрения составляющей аутоагрессии здесь присутствует эмоциональный компонент: тревога, чувство вины, депрессия. Ребенок часто не понимает, что с ним происходит, не может и не умеет поделиться своими ощущениями. Одна из составляющих аутоагрессии – заниженная самооценка.

Третий психологический механизм – пессимистическая установка. Самой проблемной зоной у детей и подростков является будущее. По отношению к нему ребенок испытывает страх, тревогу. На этом фоне пессимистическая установка как психофизиологическая готовность действовать в кризисной ситуации у ребенка развивается быстрее, чем у взрослого.

Следующая психологическая характеристика – паранояльность. Речь идет не о том, что у всех несовершеннолетних, переживающих это состояние, параноидальные тенденции отчетливы: треть людей, что совершили попытки суицида, повторяют их в течение года. При паранояльном состоянии происходят сужение сознания и фиксация на определенные ценности. Последняя, доминируя, переходит в цель.

В детском возрасте ценностно-ориентационная сфера не сформирована. Идея уйти из жизни как выход из кризисной ситуации в отсутствии ценностей и жизненного опыта быстро становится домinantной. Плюс мотивы, толкающие на это.

Подросткам присуща недостаточная оценка последствий суицидальных действий. Понятие «смерть» в этом возрасте воспринимается весьма абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Кроме того, для этого возраста характерно несоответствие целей и средств суицидального поведения: иногда при желании умереть выбираются неопасные с точки зрения взрослых средства, и наоборот – демонстрационные попытки нередко «переигрываются» из-за недооценки применяемых средств.

В отличие от взрослых, у детей и подростков отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажирующими аутоагрессивными поступками. Это заставляет в практических целях все виды аутоагрессии у детей и подростков рассматривать как разновидности суицидального поведения.

Еще одной особенностью суицидальной активности подростков является несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружения случаев.

В детском и подростковом возрасте существует взаимосвязь попыток

самоубийств с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

Психологи практически единодушны в том, что причинами подростковых самоубийств являются не общественные и экономические факторы, социальные и бытовые стрессы, как это нередко происходит со взрослыми, а процессы, связанные с отношениями в семье, с друзьями, в школе. 70% подростков в качестве повода, толкнувшего их на попытку суицида, называют разного рода школьные конфликты. Но если разбираться в существе дела, то, как правило, обнаруживается неблагополучие в семье. Однако это «неблагополучие» имеет не внешний, а содержательный характер: речь идет о дисфункциональных паттернах взаимодействия в семье, где в первую очередь нарушены родительско-детские отношения.

Суицидологи выделяют определенные социально-психологические типы семей, в которых создается потенциальная опасность самоубийства их членов:

**1. Дезинтегрированная** семья, характерными особенностями которой являются обособленность ее членов, формальность отношений, отсутствие эмоциональных связей между ними.

Особенно опасная ситуация может сложиться в частично дезинтегрированной семье, в которой кто-то оказался в одиночестве перед объединившимися против него родственниками.

**2. Суперинтегрированная** семья, где нарушается чувство личной автономности ее членов, которые настолько «вжились» друг в друга, что не мыслят жить врозь, отдельно. В такой семье смерть одного обнажает абсолютную беспомощность другого.

**3. Дисгармоничная** семья, характеризующаяся рассогласованием целей, потребностей ее членов, отсутствием взаимной ориентации на общность и согласие, нежеланием поступиться собственными интересами и привычками. В таких семьях лидирующий член семьи постоянно навязывает остальным свои привычки, требует изменить поведение, стремится заставить всех членов семьи вести себя в соответствии с неприемлемыми для них ценностными ориентациями.

**4. Закрытая самодостаточная** семья, для членов которой семья является основной сферой приложения сил, единственным смыслом жизни; все остальное – работа, внесямейные отношения и пр. – рассматривается лишь как средство для поддержания и обеспечения семейного благополучия. Какой-либо кризис в главной сфере жизнедеятельности – семье – грозит обернуться для ее членов суицидоопасной ситуацией.

**5. Консервативная** семья, основной особенностью которой является

неспособность адаптироваться к изменчивым внешним условиям. Если один из членов такой семьи оказывается вовлеченным в конфликт, развернувшийся вне семьи, другие члены семьи в силу своих консервативных установок не могут прийти ему на помощь и дистанцируются от конфликта или принимают сторону противника. Подобная ситуация может восприниматься как предательство и привести к самоубийству.

Суицидальное поведение – это ответ на глубинные переживания, а они связаны с тем, что по-настоящему актуально. Чем младше ребенок, тем в большей степени он внедрен в жизнь семьи, тем больше своим суицидом он «дебатирует» именно с семьей. Роль «последней капли» играют школьные ситуации, поскольку школа – это место, где ребенок проводит значительную часть своего времени. В школьном конфликте могут участвовать и сверстники, и учителя.

*Развитие суицидального поведения у несовершеннолетних включает в себя несколько стадий:*

- Первая стадия – стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие, в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.). В этот период формируются собственно суицидальные мысли, которые могут проявляться в виде заявлений о том, что «надоела такая жизнь», «вот бы уснуть и не проснуться», возникновением интереса к проблемам жизни и смерти и т.д. На этой стадии у подростка возникают пассивные мысли о лишении себя жизни, самоубийстве. Эта стадия также характеризуется представлениями, фантазиями и размышлениеми о своей смерти, но не на тему лишения себя жизни. Примером являются высказывания типа: «Чем так жить, лучше умереть», «Хочется уснуть и не проснуться» и т.д. По данным исследований самоубийств среди подростков, аналогичные высказывания имели место в 75% случаев попыток самоубийств, суицидов. При этом значение таких высказываний недооценивается или воспринимается в демонстративно-шантажном аспекте.

Почти каждый, кто всерьез думает о самоубийстве, так или иначе, дает понять окружающим о своем намерении. Самоубийства, часто, не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаще постепенно ухудшающейся адаптации. Среди тех, кто намерился совершить суицид, от 70 до 75% тем или иным образом раскрывают свои стремления. Иногда это будут едва уловимые намеки; часто же угрозы являются легко узнаваемыми. Очень важно, что большинство тех, кто

совершает самоубийства, ищут возможности высказаться и быть выслушанными. Однако очень часто они не встречают человека, который их выслушает.

- Вторая стадия – это суицидальные замыслы. Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.

- Третья стадия – суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка. Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов.

Период от возникновения мыслей о самоубийстве до попыток их осуществления называется пресуицидом. Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид).

При острых пресуицидах возможно моментальное проявление суицидальных замыслов и намерений сразу, без предшествующих ступеней.

После попытки суицида наступает период, когда к ребенку относятся с повышенным вниманием и заботой. В этот период маловероятно повторение суицидальных действий. По истечении трех месяцев взрослые, видя, что ребенок внешне спокоен, не высказывает мыслей о суициде и не пытается повторить попытку, перестают внимательно относиться к ребенку и уделять ему должное внимание, начинают вести привычный для них образ жизни, т. к. считают, что ребенок преодолел кризис и с ним все в порядке. Но, если ситуация, приведшая ребенка к суицидальному действию, не была проработана совместно со взрослыми, ребенок все еще находится под угрозой совершения повторной суицидальной попытки. И в тот момент, когда взрослые перестают волноваться за состояние ребенка, как отмечает ряд исследователей, и совершаются повторные попытки суицида. Поэтому необходимо на протяжении длительного времени наблюдать за ребенком, оказывать ему поддержку, беседовать с ним и проводить иные профилактические действия.

***Возрастное своеобразие суицидального поведения заключается в специфике суицидальных действий:***

*– самоповреждения.*

Характерно сочетание как ауто-, так и гетероагgressии. В анамнезе – воспитание в неблагополучных, асоциальных семьях; чаще всего эпилептоидный тип акцентуации характера; пубертатный кризис декомпенсирован; школьная адаптация нарушена. Эмоциональное состояние во

время самоповреждений – злоба, обида. Для таких детей характерно объединение в асоциальные группировки.

– демонстративно-шантажные суициды с агрессивным компонентом.

Семьи этих детей, как правило, конфликтны, но не асоциальны. Чаще всего для таких несовершеннолетних характерны: истероидные или возбудимые типы акцентуаций; менее выраженная пубертатная декомпенсация; в группе сверстников – дискомфорт ввиду завышенных притязаний. В начальных классах адаптация в норме, с появлением трудностей нарушается. Актом суицида в этом случае ребенок стремится доказать свою правоту и отомстить обидчику. При этом характерна немедленная реализация, которая нередко ведет к «переигрыванию», заканчивающемуся летально. Если ситуация подробным образом не разрешается – возможен повтор.

– демонстративно-шантажные суициды с манипулятивной мотивацией.

Семьи таких детей дисгармоничны, с неадекватным воспитанием, в котором много противоречий. Для этих подростков характерна, как правило, истероидная акцентуация, в пубертате – демонстративность, капризность, умелая манипуляция. До 5–6 класса они хорошо адаптированы, однако с появлением трудностей школьной программы ввиду завышенной самооценки и уровня притязаний возможна дезадаптация. В связи с этим в группе сверстников они сначала являются лидерами, но потом их ожидает падение авторитета. Пресуицид в этом случае более продолжителен, так как происходит рациональный поиск более безболезненных способов, не приносящих ущерба (при этом окружающим заранее сообщается о намерениях, вычисляется безопасная доза лекарств). При разрешении ситуации суициdalным способом происходит его закрепление.

– суициды с мотивацией самоустраниния.

Семья этих детей внешне благополучна, но нестабильна; конфликты носят скрытый характер. Поэтому для таких подростков характерны: высокая тревожность, неустойчивая самооценка, чувство вины; эмоционально-лабильная, неустойчивая, сензитивная акцентуации, психический инфантилизм; а также несамостоятельность, конформность, пассивность, низкая стрессовая толерантность. Пубертатный криз, как правило, выливается в неврастению. Неудачи в школе вызывают страх, вину. В группе сверстников эти дети имеют низкий статус, не могут противостоять давлению, а поэтому часто приобщаются к асоциальной деятельности. Пресуицид в этом случае длителен, с чувством страха, выбираются, как правило, достаточно опасные способы. В ближайшем пресуициде – страх смерти, стыд, раскаяние; риск повтора невелик.

Определить, какой тип людей «суицидоопасен», невозможно, но известно, что дети и подростки подвергаются большему риску совершить

самоубийство из-за специфических ситуаций, в которых они оказались, и специфических проблем, которые перед ними стоят.

***В зоне повышенного суицидального риска находятся:***

- несовершеннолетние с предыдущей (незаконченной) попыткой суицида (парасуицид). По данным некоторых источников, процент подростков, совершающих повторное самоубийство, достигает 30%;
- несовершеннолетние, демонстрирующие суицидальные угрозы, прямые или завуалированные;
- несовершеннолетние, имеющие тенденции к самоповреждению (автоагрессию);
- несовершеннолетние, у которых в роду были случаи суицидального поведения;
- несовершеннолетние, злоупотребляющие алкоголем. Риск суицидов очень высок – до 50 %. Длительное злоупотребление алкоголем, алкоголизм в нескольких поколениях способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые часто предшествуют суициду;
- несовершеннолетние с хроническим употреблением наркотиков и токсических препаратов. ПАВ (психоактивные вещества) ослабляют мотивационный контроль над поведением, обостряют депрессию, вызывают психозы;
- несовершеннолетние, страдающие аффективными расстройствами, особенно тяжелыми депрессиями (психопатологические синдромы);
- несовершеннолетние, страдающие хроническими или фатальными заболеваниями (в том числе, когда данными болезнями страдают значимые взрослые);
- несовершеннолетние, переживающие тяжелые утраты, например смерть родителя (любимого человека), особенно в течение первого года после потери;
- несовершеннолетние с выраженными семейными проблемами: уход из семьи значимого взрослого, развод, семейное насилие и т.п.

Несовершеннолетние, относящиеся к группе повышенного суицидального риска, остаются суицидоопасными в течение года. Все это время они должны знать: если жизнь опять начнет преподносить «неприятные сюрпризы», им будет на кого опереться.

Взятая в отдельности, сама по себе, каждая из этих ситуаций или проблем вовсе не означает, что ребенок, с ней столкнувшийся, обязательно окажется в зоне повышенного суицидального риска. Однако такого рода проблемы, безусловно, осложнят ему жизнь. У ребенка, находящегося под прессом хотя бы одной из этих ситуаций или проблем, может не оказаться эмоциональных, умственных или физических сил противостоять любым другим неприятностям.

И тогда суицид может стать для него единственным приемлемым выходом.

#### **4.2. Причины, предпосылки и условия проявления суицида у несовершеннолетних**

В различных ситуациях могут действовать разные мотивы суицидального поведения несовершеннолетних.

Доктор медицинских наук В.А. Тихоненко предлагает следующую классификацию:

- протест, месть. Когда своими суицидальными действиями несовершеннолетний протестует против сложившихся обстоятельств, против принятого решения и т.п.;
- призыв (проявить внимание, оказать помощь). Для того чтобы изменить невыносимую личностную ситуацию, несовершеннолетний как бы призывает помочь извне: «Заметьте меня, я очень нуждаюсь в вашей помощи»;
- избежание. Имеется в виду попытка избежать наказания или страдания, при этом существует угроза биологическому или личностному существованию человека. Такой тип суицида совершается в том случае, если ребенок предполагает ухудшение ситуации: «Дальше будет еще хуже» или невыносимость переживаний: «Мне не вынести этого позора»;
- самонаказание. Суицидальным действием ребенок наказывает себя за совершенный ранее поступок или проступок: «Никогда не прощу себе...». В данном типе суицида имеет место своеобразное расщепление личности на «судью» и «подсудимого» – в таком случае от «судьи» исходит наказание и уничтожение в себе врага, а от «подсудимого» – «искупление вины»;
- отказ от существования. Человек отказывается от существования, поскольку жизнь потеряла для него интерес и смысл. Данный тип суицида наиболее сложен в психокоррекционной работе, правда, в среде несовершеннолетних он встречается редко.

В суицидальных попытках несовершеннолетних можно выделить следующие побуждения. Это может быть сигнал дистресса: «Обратите на меня внимание, мне плохо!». Также ребенок может пытаться манипулировать другими, например, принять большую дозу таблеток, чтобы заставить друга или подругу вернуться к нему. Другой вариант – стремление наказать других, возможно, сказать им: «Вы пожалеете, когда я умру». Мотивами могут стать и реакции на чувство вины или следствие переживания стыда, страх столкновения с болезненной ситуацией, следствие действия алкоголя или наркотических средств и многое другое.

Многие исследователи, анализируя чувства, стоящие за суицидальными

действиями, выделили четыре основные причины самоубийства:

- изоляция (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется);
- беспомощность (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя);
- безнадежность (когда будущее не предвещает ничего хорошего);
- чувство собственной незначимости (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя).

Отечественными учеными была предпринята *попытка классификации основных суицидальных мотивов* у несовершеннолетних, в числе которых выделялись следующие:

1. Мотивы, связанные со спецификой жизнедеятельности (учебы, общения) и социального взаимодействия ребенка:

- индивидуальные адаптационные трудности;
- неудачи выполнения конкретной задачи;
- конфликты со сверстниками;
- межличностные конфликты со значимыми людьми и т.д.

2. Лично-семейные мотивы:

- неразделенная любовь;
- измена любимого человека;
- семейные конфликты;
- одиночество, неудачная любовь;
- развод родителей;
- тяжелая болезнь;
- смерть близких людей;
- оскорбление, унижение со стороны окружающих;
- половая несостоятельность и т.д.

3. Мотивы, обусловленные состоянием здоровья:

- психические заболевания; – хронические соматические заболевания;
- физические недостатки и т.д.

4. Мотивы, связанные с антисоциальным поведением:

- страх уголовной ответственности;
- боязнь позора и т.д.

5. Мотивы, обусловленные материально-бытовыми трудностями.

Вместе с тем следует иметь в виду, что мотивировки самих суицидентов (изложение мотива суицида в предсмертной записке) редко совпадают с истинными мотивами суицида. Э. Шнейдман, исследовавший предсмертные записи, утверждает, что они оказывались, за редким исключением, совершенно неинформативными.

Следует помнить, что вероятность возникновения суицидального поведения возрастает:

- в вечернее, ночное и утреннее время, когда люди предоставлены самим себе, остаются наедине со своими мыслями, переживаниями;
- в период «пиков возрастной суицидальности» (у мальчиков «пик суицидальности» приходится на 9–14 лет, у девочек – на 15–18 лет);
- в условиях тяжелой морально-психологической обстановки в семье или ближайшем окружении.

Изучение отечественными психологами причин и условий, при которых люди заканчивали жизнь самоубийством, позволило им выявить ряд факторов, сопутствующих этому чрезвычайному происшествию. К ним относятся:

условия семейного воспитания: отсутствие отца в раннем детстве; матриархальный стиль отношений в семье; воспитание в семье, где есть алкоголики, психические больные; отверженность и социальная изоляция; воспитание в семье, где были случаи самоубийства и т.д.;

– стиль жизни и деятельности: акцентуация характера; употребление алкоголя и наркотиков; попытки совершения суицидальных попыток в прошлом; совершение уголовно наказуемого поступка;

– взаимоотношения с окружающими людьми: изоляция от социального окружения, потеря социального статуса; разрыв высоко значимых любовных отношений; затрудненная адаптация к деятельности, учебе и др.; недостатки физического развития (заикание, картавость, ожирение и др.); длительные соматические заболевания.

Знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить среди несовершеннолетних лиц с повышенным риском суицида. Около 80% несовершеннолетних, совершающих суицид, предварительно дают знать о своих намерениях другим людям, хотя способы сообщения об этом могут быть завуалированы. Это обычно происходит в форме разговора о суициде или сообщений о желании умереть, о своей никчемности, беспомощности и о своем безнадежном положении или упоминаний о суициде в картинах и литературных произведениях. *Прежде всего, должны насторожить следующие поступки, жалобы, проявления:*

1. Уход в себя. Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, становится вчерашних друзей и товарищей. Суицидальные дети и подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни.

2. Капризность, привередливость. Каждый человек время от времени

капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.

3. Депрессия. Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях – прямой и открытый разговор с ребенком.

4. Агрессивность. Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости и окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат – неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания ребенок добивается осуждения со стороны товарищей.

5. Саморазрушающее и рискованное поведение. Некоторые суицидальные дети постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя «на грани риска». Где бы они ни находились – на оживленных перекрестках, на извилиной горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях – они везде едут на пределе скорости и риска.

6. Потеря самоуважения. Несовершеннолетние с заниженной самооценкой или же относящиеся к себе и вовсе без всякого уважения считают себя никчемными, ненужными и нелюбимыми. Им кажется, что они аутсайдеры и неудачники, что у них ничего не получается и что никто их не любит. В этом случае у них может возникнуть мысль, что будет лучше, если они умрут.

7. Изменение аппетита. Отсутствие его или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Несовершеннолетние с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный, едят «в три горла». Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют.

8. Изменение режима сна. В большинстве своем суицидальные дети спят целыми днями; некоторые же, напротив, теряют сон и превращаются в «сов»: допоздна они ходят взад-вперед по своей комнате, некоторые ложатся только под утро, бодрствуя без всякой видимой причины.

9. Изменение успеваемости. Многие учащиеся, которые раньше учились на «хорошо» и «отлично», начинают прогуливать, их успеваемость резко

падает. Тех же, кто и раньше ходил в отстающих, теперь нередко исключают из школы.

10. Внешний вид. Известны случаи, когда суицидальные дети и подростки перестают следить за своим внешним видом. Несовершеннолетние, оказавшиеся в кризисной ситуации, неопрятны, похоже, им совершенно безразлично, какое впечатление они производят.

11. Раздача подарков окружающим. Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция – прямой предвестник грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.

12. Приведение дел в порядок. Одни суицидальные дети будут раздавать свои любимые вещи, другие сочтут необходимым перед смертью «привести свои дела в порядок».

13. Психологическая травма. Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слому может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.

14. Перемены в поведении. Внезапные, неожиданные изменения в поведении ребенка должны стать предметом внимательного наблюдения. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый человек неожиданно начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена иногда свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве, которое человек стремится скрыть под маской веселья и беззаботности. Другим тревожным симптомом является снижение энергетического уровня, усиление пассивности, безразличие к общению, к жизни. Несовершеннолетние, которые переживают кризис, теряют интерес ко всему, что раньше любили. Спортсмены покидают свои команды, музыканты перестают играть на своих музыкальных инструментах, те же, кто каждое утро делал пробежку, к этому занятию остывают. Многие перестают встречаться с друзьями, избегают старых компаний, держатся обособленно.

15. Угроза. Как правило, суицидальные несовершеннолетние прямо или косвенно дают своим друзьям и близким понять, что собираются уйти из жизни. Прямую угрозу не переосмыслить, различным толкованиям она не

поддается. «Я собираюсь покончить с собой», «В следующий понедельник меня уже не будет в живых»...

Косвенные угрозы, многозначительные намеки уловить труднее. Косвенные угрозы нелегко вычислить из разговора, иногда их можно принять за самые обыкновенные «жалобы на жизнь», которые свойственны всем нам, когда мы раздражены, устали или подавлены.

Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помочь, консультацию у специалистов.

16. Словесные предупреждения, например:

- «Я решил покончить с собой».
- «Надоело. Сколько можно! Сыт по горло!»
- «Лучше умереть. Пожил и хватит».
- «Ненавижу всех и все!»
- «Ненавижу свою жизнь!»
- «Единственный выход умереть!»
- «Больше не могу!»
- «Больше ты меня не увидишь!»
- «Ты веришь в переселение душ? Когда-нибудь, может, и я вернусь в этот мир!»
- «Если мы больше не увидимся, спасибо за все!»
- «Выхожу из игры, надоело!» и т.д.

17. Активная предварительная подготовка: собирание отравляющих веществ и лекарств, боевых патронов, рисунки с гробами и крестами, разговоры о суициде как о легкой смерти, посещение кладбищ и красочные о них рассказы, частые разговоры о загробной жизни.

Именно изменения в поведении (знаки беды) позволяют своевременно распознать надвигающуюся катастрофу. Знаки беды – это, прежде всего, заметная перемена в обычных манерах поведения ребенка. Специалисты и родители, сталкивающиеся с намеками на суицид у ребенка, должны относится к этой ситуации со всей серьезностью и помнить, что 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.

Не дайте случиться безвозвратному!

## **РАЗДЕЛ 5. Детско-родительские отношения в семье**

*Живи так, как будто ты живешь уже второй раз и как будто в первый раз ты поступил неправильно, именно таким образом, как собираешься поступить сейчас!*

*Виктор Франк*

### **5.1. Проблемы детско-родительских отношений**

Ребенок в своем развитии проходит через определенные стадии, но и его родители, семья минуют один закономерный этап за другим, причем у каждого этапа свои специфические задачи, особенности и трудности. В этих условиях динамика роста и взаимоотношений во многом детерминируется такими факторами, как семейные ценности и стили воспитания.

Дети в семье – дополнение, обогащение жизни двух людей, связавших себя узами брака. Ребенку нужны оба родителя – любящие отец и мать. Без преувеличения можно сказать, что отношения между мужем и женой имеют громадное влияние на развитие личности ребенка. Конфликтная, напряженная обстановка делает ребенка нервным, плаксивым, непослушным, агрессивным. Трения между супругами, как правило, травмирующие влияют на ребенка.

Подобно тому, как неповторима личность каждого человека, индивидуальны отношения между супругами, столь же сложны и отношения родителей к своему ребенку, неоднозначны стили семейного воспитания. *Под стилем семейного воспитания* понимается совокупность родительских стереотипов, действующих на ребенка.

Наблюдения за воспитанием детей в различных семьях позволили психологам составить описание различных типов воспитания.

А. Болдуин выделил два стиля родительского воспитания: демократический и контролирующий.

*Демократический стиль* характеризуется следующими параметрами: высокая степень вербального общения между родителями и детьми, включенность детей в обсуждение семейных проблем, успешность ребенка при готовности родителей всегда прийти на помощь, стремление к снижению субъективности в видении ребенка.

*Контролирующий стиль* предполагает существенные ограничения поведения ребенка при отсутствии разногласий между родителями и детьми по поводу дисциплинарных мер, четкое понимание ребенком смысла ограничений. Требования родителей могут быть достаточно жесткими, но они предъявляются ребенку постоянно и последовательно и признаются ребенком как справедливые и обоснованные.

На основе своих наблюдений Д. Боумрид выделяет 3 типа детей, характер

которых соответствует определенным методам воспитательной деятельности их родителей.

*Авторитетные родители* – инициативные, общительные, добрые дети. Авторитетны те родители, которые любят и понимают детей, предпочитая не наказывать, а объяснять, что хорошо, а что плохо, не опасаясь лишний раз похвалить. Они требуют от детей осмысленного поведения и стараются помочь им, чутко относясь к их запросам. Вместе с тем такие родители обычно проявляют твердость, сталкиваясь с детскими капризами, а тем более с немотивированными вспышками гнева.

Дети таких родителей обычно любознательны, стараются обосновать, а не навязать свою точку зрения, они ответственно относятся к своим обязанностям. Им легчеается усвоение социально приемлемых и поощряемых форм поведения. Они более энергичны и уверены в себе, у них лучше развиты чувство собственного достоинства и самоконтроль, им легче удается наладить хорошие отношения со сверстниками.

*Авторитарные родители* – раздражительные, склонные к конфликтам дети. Авторитарные родители считают, что ребенку не следует предоставлять слишком много свободы и прав, что он должен во всем подчиняться их воле, авторитету. Не случайно эти родители в своей воспитательной практике, стремясь выработать у ребенка дисциплинированность, как правило, не оставляют ему возможность для выбора вариантов поведения, ограничивают его самостоятельность, лишают права возражать старшим, даже если ребенок прав. Авторитарные родители чаще всего не считают нужным хоть как-то обосновывать свои требования. Жесткий контроль за поведением ребенка – основа их воспитания, которое не идет дальше суровых запретов, выговоров и нередко физических наказаний. Наиболее часто встречающийся способ дисциплинарного воздействия – запугивание, угрозы.

Такие родители исключают душевную близость с детьми, они скучны на похвалы, поэтому между ними и детьми редко возникает чувство привязанности.

Однако жесткий контроль редко дает положительный результат. У детей при таком воспитании формируется лишь механизм внешнего контроля, развивается чувство вины или страха перед наказанием и, как правило, слишком слабый самоконтроль, если он вообще появляется. Дети авторитарных родителей с трудом устанавливают контакты со сверстниками из-за своей постоянной настороженности и даже враждебности к окружающим. Они подозрительны, угрюмы, тревожны и вследствие этого – несчастны.

*Снисходительные родители* – импульсивные, агрессивные дети. Как правило, снисходительные родители не склонны контролировать своих детей,

позволяя им поступать как заблагорассудится, не требуя от них ответственности и самоконтроля. Такие родители разрешают детям делать все, что им захочется, вплоть до того, что не обращают внимания на вспышки гнева и агрессивное поведение, в результате которых случаются неприятности. У детей же чаще всего нелады с дисциплиной, нередко их поведение становится просто неуправляемым. Как в таких случаях поступают снисходительные родители? Обычно они приходят в отчаяние и реагируют очень остро – грубо и резко высмеивают ребенка, а в порывах гнева могут применять физическое наказание. Они лишают детей родительской любви, внимания и сочувствия.

#### ***Четыре параметра изменения родительского поведения, ответственных за описанные паттерны детских черт***

***Родительский контроль:*** при высоком уровне родители предпочитают оказывать большое влияние на детей, способны настаивать на выполнении своих требований, последовательны в них. Контролирующие действия направлены на модификацию проявлений зависимости у детей, агрессивности, развитие игрового поведения, а также на более совершенное усвоение родительских стандартов и норм.

Второй параметр – *родительские требования*, побуждающие к развитию у детей зрелости; родители стараются, чтобы дети развивали свои способности в интеллектуальной, эмоциональной сферах, межличностном общении, настаивают на необходимости и праве детей на самостоятельность.

Третий параметр – *способы общения с детьми в ходе воспитательных воздействий*: родители стремятся использовать убеждение с тем, чтобы добиться послушания, обосновывают свою точку зрения и одновременно готовы обсуждать ее с детьми, выслушивают их аргументацию. Родители с низким уровнем чаще прибегают к крикам, жалобам и ругани.

Четвертый параметр – *эмоциональная поддержка*: родители способны выражать сочувствие, любовь и теплое отношение, но действия и эмоциональное отношение направлены на содействие физическому и духовному росту детей, они испытывают удовлетворение и гордость от успехов детей.

Оказалось, что комплекс черт компетентных детей соответствует наличию в родительском отношении всех четырех измерений – контроля, требовательности к социальной зрелости, общения и эмоциональной поддержки, т.е. оптимальным условием воспитания является сочетание высокой требовательности и контроля с демократичностью и принятием.

Таким образом, следует отметить, что наиболее распространенным механизмом формирования характерологических черт ребенка, ответственных за самоконтроль и социальную компетентность, выступает интериоризация

средств и навыков контроля, используемых родителями.

## **5.2. Варианты родительского поведения и стили родительского воспитания**

В работах В.И. Гарбузова выделены девять вариантов родительского поведения.

1. *Строгий* – родитель действует в основном силовыми, директивными методами, навязывая свою систему требований, жёстко направляя ребёнка по пути социальных достижений, при этом зачастую блокируя собственную активность и инициативность ребёнка. Этот вариант в целом соответствует авторитарному стилю.

2. *Объяснительный* – родитель апеллирует к здравому смыслу ребёнка, прибегает к словесному объяснению, полагает ребёнка равным себе и способным к пониманию обращённых к нему разъяснений.

3. *Автономный* – родитель не навязывает своего решения ребёнку, позволяя ему самому найти выход из сложившейся ситуации, предоставляя максимум свободы в выборе и принятии решения и поощряя за проявление этих качеств.

4. *Компромиссный* – для решения проблемы родитель предлагает ребёнку что-либо привлекательное взамен совершения ребёнком непривлекательного для него действия или предлагает разделить обязанности, трудности пополам. Родитель ориентируется в интересах и предпочтениях ребёнка, знает, что можно предложить взамен, на что можно переключить внимание ребёнка.

5. *Содействующий* – родитель понимает, в какой момент ребёнку нужна его помощь и в какой степени можно и должно её оказать; он реально участвует в жизни ребёнка, стремится помочь, разделить с ним его трудности.

6. *Сочувствующий* – родитель искренне и глубоко сочувствует и сопереживает ребёнку в конфликтной ситуации, не предпринимая, однако каких-либо конкретных действий. Родитель тонко и чутко реагирует на изменения в состоянии, настроении ребёнка.

7. *Потакающий* – родитель готов предпринять любые действия, даже в ущерб себе, для обеспечения физиологического и психологического комфорта ребёнка. Родитель полностью ориентирован на ребёнка: он ставит потребности и интересы ребёнка выше своих, а часто и выше интересов семьи в целом.

8. *Ситуативный* – родитель принимает соответствующие решения в зависимости от той ситуации, в которой он находится; у него нет универсальной стратегии воспитания ребёнка. Система требований родителя к ребёнку и стратегия воспитания лабильная и гибкая.

9. *Зависимый* – родитель не чувствует уверенности в себе, своих силах и

полагается на помошь и поддержку более компетентного окружения (воспитателей, педагогов и учёных) или перекладывает на них свои обязанности. Большое влияние на родителя оказывает также педагогическая и психологическая литература.

В основе лежит типология нарушений семейного воспитания, разработанной в отечественной психологии Э.Г. Эйдемиллером, В.В. Юстицкисом.

*Гипопротекция.* Характеризуется недостатком опеки и контроля. Ребенок остается без надзора. К подростку проявляют мало внимания, нет интереса к его делам, часты физическая заброшенность и неухоженность. При скрытой гипопротекции контроль и забота носят формальный характер, родители не включаются в жизнь ребенка. Невключенность ребенка в жизнь семьи приводит к асоциальному поведению из-за неудовлетворенности потребности в любви и привязанности.

#### *Потворствующая гиперпротекция.*

При данном типе нарушения родитель чрезмерно потакает желаниям ребенка, слишком ему покровительствует, обожает его. При этом ребенку предъявляется минимум требований и запретов. Ребенок в такой семье обладает непомерно высоким уровнем притязаний, безудержно стремится к лидерству и превосходству, при этом недостаточно уверен в себе, недостаточно опирается на свои ресурсы. Самооценка его неадекватно завышена. Ребенок может испытывать сложности во взаимоотношениях со сверстниками, при адаптации к детскому саду или школе.

#### *Доминирующая гиперпротекция.*

Родительское отношение характеризуется сочетанием обостренного внимания и заботы о ребенке с мелочным контролем, обилием ограничений и запретов. Ребенок часто несамостоятелен, безынициативен, нерешителен, не умеет постоять за себя. В детском возрасте у некоторых детей появляются протестные реакции.

При наблюдении за свободным взаимодействием родителя и ребенка бросается в глаза обилие требований, указаний, наставлений (строгим тоном: «Так! Стой здесь! Надевай шапку! Куда пошел? Я что тебе сказала?!»). Когда ребенок чем-то занят, то родитель часто вмешивается в его деятельность, ограничивая инициативу: «Перестань! Ты делаешь неправильно! Надо вот так!» В совместной работе родитель обычно берет инициативу на себя, мнением ребенка часто не интересуется и не прислушивается к нему, если оно высказывается; стремится задействовать ребенка как исполнителя.

#### *Симбиоз.*

Это разновидность гиперопеки. Родитель стремится привязать ребенка к

себе, удержать рядом, лишить самостоятельности (часто это объясняется желанием оградить от неприятностей и трудностей). Он преуменьшает способности и потенциал ребенка, что приводит к максимальному контролю и ограничениям, желанию все сделать за него, предохранить от опасностей жизни. Мать испытывает тревогу, если у нее возникает ощущение, что ребенок отдаляется от нее или в чем-то может обходиться самостоятельно.

Ребенок, как правило, часто слишком привязан к своему родителю, не может принимать самостоятельные решения; избегает контактов с другими людьми, довольствуясь обществом родителя.

#### *Эмоциональное отвержение.*

Отношение родителей характеризуется игнорированием потребностей ребенка, нередко жестоким обращением с ним. Скрываемое эмоциональное отвержение проявляется в глобальном недовольстве ребенком, постоянном ощущении родителей, что он «какой-то не такой»: «Он недостаточно мужественный для своего возраста»; «Она непоседлива, ни на чем не может сосредоточиться» и т.п. Иногда эмоциональное отвержение маскируется преувеличеннной заботой и вниманием, но выдает себя раздражением, недостатком искренности в общении, бессознательным стремлением избежать тесных контактов, а при случае освободиться от «обуз».

У ребенка в этой ситуации фruстрирована потребность в любви, что приводит в дальнейшем к неумению устанавливать теплые и доверительные отношения с окружающими. Дети по-разному могут реагировать на такой тип родительского отношения: одни протестуют и устойчиво нарушают поведение; другие замыкаются в себе и уходят в мир фантазий; третьи проводят много времени вне семьи, избегая контакта с родителем.

Наблюдая за такой детско-родительской парой, можно увидеть, что родитель часто раздражается, когда ребенок обращается к нему («Отстань!», «Делай как знаешь!», «Сколько можно меня дергать?!» и т.п.). Создается впечатление, что ребенок раздражает родителя уже одним своим присутствием. Зачастую родитель избегает телесного контакта с ребенком. В совместной работе мама часто отрицательно оценивает то, что делает ребенок, может вообще от такой работы отказаться.

### **5.3. Рекомендации родителям как наладить детско-родительские отношения**

Доверие – исходное отношение ребенка к миру. Но доверие часто наталкивается на обман, непонимание и насмешку. Постепенно ребенок учится закрываться от окружающих, прятать свои чувства, скептически относиться к тому, что ему говорят. При этом ребенок начинает понимать: одни люди

заслуживают доверия, а другие нет.

Нарушение доверительных отношений приводит со временем к «отдаленности» между родителем и ребенком, что может вылиться в различные психоэмоциональные отклонения у детей: фобии, депрессию, агрессию, тревожность, застенчивость, плаксивость, и т.д.

Основные составляющие доверительных отношений между родителями и ребенком:

- Принятие ребенка – это когда ребенка принимают полностью – и его сильные стороны, и его слабости. Ребенок на подсознательном уровне, «всеми фибрами своей души» должен чувствовать: «Меня любят не за то, каким я должен быть, а за то, каков я есть». Психологи отмечают, что при таком подходе ребенок получает необходимую эмоциональную поддержку для изменения себя и своего поведения. В ситуации принятия очень важен физический контакт. Специалисты говорят о четырех обязательных объятиях в день (это минимум, который нужно нарушать в сторону увеличения)!
- Уважение детской личности. Уважительное отношение включает в себя следующие компоненты:

1. Возможность быть услышанным взрослым.

Естественно, это не означает, что мы постоянно должны соглашаться с ребенком, отдавать ему пальму первенства в разговоре. Желательно выстроить ваши диалоги таким образом, чтобы ребенок чувствовал, что с его мыслями и мнением считаются, что его позиция принимается наравне с другими. Он может ошибаться, но может и услышать извинения взрослого, когда тот неправ. Кстати, ваши точные и простые извинения (если в них, конечно, есть необходимость) покажут ребенку, что вы уважаете его чувства и сожалеете о своем поведении.

2. Уважение к ребенку проявляется в честном отношении взрослого к личному пространству ребенка. Ребенку необходимо знать, что есть кто-то, кому он может доверять, кто-то, кто сохранит его тайну. Искренность, неподдельность в общении с ребенком.

3. Третья составляющая доверительных отношений – это: в отношениях с ребенком не нужно «казаться», нужно «быть». Надо продолжать жить своей жизнью, в которой роль «воспитателя» является одной из нескольких, а не единственной. Если взрослый искренен с самим собой, искренность и откровенность в отношениях с детьми для него будет естественной, он будет отдавать себя, выражать свои истинные чувства. Что бы ни произошло, ребенок должен чувствовать по отношению к себе и к своим проблемам искренний интерес и заботу. Однако все это должно исходить от живых людей, а не от манекенов, надевших заданные маски.

- Формирование позитивных ожиданий в отношении ребенка.

Следующий важный момент в создании доверительных отношений: ребенок учится настолько хуже или лучше, насколько взрослый верит в него. Нужно сказать, что в жизни (а не только в учебе) поведение ребенка во многом определяется тем, чего от него ожидают.

- Эффективная похвала. Вы когда-нибудь задумывались над тем, как часто вы хвалите своего ребенка, как вы это делаете, сколько хороших слов у вас есть в запасе? У американцев есть специальные буклеты, где учителям и родителям предлагается 101 способ похвалы! Похвала может быть заслуженная, искренняя, немедленная, конкретная, направленная на внутреннюю мотивацию, индивидуальная, повторяющаяся, спонтанная и прочее. Всегда действуйте по ситуации и руководствуйтесь своими эмоциями, тогда ваша похвала будет искренней и эффективной.

- Руководство по развитию доверительных отношений:

- Делитесь вашими чувствами с детьми.

- Не скрывайте от них своих радостей и огорчений.

- Дайте детям возможность быть услышанными. Ребенку, как и взрослому, необходимо понимание того, что его слушают, когда он говорит. Вы можете выбрать в течение дня определенный период – час или даже несколько минут, когда вы отложите все свои дела и ваше внимание будет полностью принадлежать ему.

- Принимайте активное участие во всех занятиях ребенка. Этим вы, с одной стороны, как бы «делитесь собой», с другой – выступаете образцом увлеченного выполнения заданий.

- Сделайте ящик «ЛИЧНЫЕ ПИСЬМА». Поощряйте детей писать вам письма личного характера, где они описывают свои чувства, переживания.

- Оставляйте ребенку специальные записочки с признанием тех или иных его заслуг.

### ***Три способа открыть ребенку свою любовь:***

#### ***1. Слово***

Называйте ребенка ласковыми именами, придумывайте домашние прозвища, рассказывайте сказки, различные поучительные истории. И пусть в вашем голосе звучит нежность, нежность и только нежность.

#### ***2. Прикосновение***

Иногда достаточно взять ребенка за руку, погладить по волосам, поцеловать, чтобы он перестал плакать, капризничать и расстраиваться. А потому как можно больше ласкайте своего ребенка, не обращая внимание на советы многоопытных родителей. Психологи пришли к выводу, что физический контакт с матерью стимулирует физиологическое и эмоциональное

развитие ребенка. Переласкать ребенка, считают психологи, невозможно.

### 3. Взгляд

Не разговаривайте с ребенком, стоя к нему спиной или вполоборота, не кричите ему из соседней комнаты. Подойдите, посмотрите ему в глаза и скажите то, что хотите.

Все это может помочь оптимизировать (улучшить) отношения с собственным ребенком, снизить уровень конфликтности, агрессии, повысить уровень доверия, что в свою очередь приводит к миру и благополучию в семье.

*Что делать родителям для улучшения отношения с вашим ребенком:*

– Интересуйтесь жизнью и увлечениями ребенка. Страйтесь задавать ребенку не только вопросы, которые бы касались его учебы, но и вопросы о повседневной и личной жизни. Если подросток не хочет вам сообщать некую информацию, то значит нужно оставить его с этим вопросом в покое и не пытаться вытянуть силой. Когда придет время – он сам поделится с вами.

– Похвалы много не бывает. Похвала помогает повышению самооценки и настраивает на позитив.

– Поддерживайте. Несмотря на то, что подросток кажется взрослым, он по-прежнему нуждается в вашей поддержке. Поддерживайте подростка во всех начинаниях, и тогда он начнет еще больше стараться, чтобы вы это увидели и похвалили его.

– Разговаривайте по душам и находите время для общения.

– Делитесь опытом. Хоть вы и росли в совершенно иное время, но ваш опыт может быть полезен и эти знания могут пригодиться ребенку. Делитесь опытом ненавязчиво, и тогда подросток быстрее станет чувствовать свою самостоятельность.

– Будьте терпеливы. Чтобы наладить отношения с ребенком, необходимо набраться терпения и настойчивости. Если первый опыт оказался неудачным, то не стоит опускать руки. Семейные отношения невозможно нормализовать за пару дней – необходимо немало приложить усилий, чтобы получить положительный результат.

– Используйте «Я-высказывания» – когда хотите сказать, о том, что недовольны.

– Устанавливайте свои границы и правила.

– Будьте примером для подражания.

– Будьте искренни и честны с подростком.

*Чего стоит избегать родителям, чтобы не провоцировать конфликт с подростком:*

Упреки и претензии: дети в подростковом возрасте не всегда адекватно реагируют на критику и упреки. И чтобы избежать не очень приятных

последствий, лучше заменить упреки добрыми советами и рекомендациями. Таким образом, вы сможете наладить контакт с подростком, и у вас станут более доверительные отношения. Ведь это очень важно, при этом он не будет выслушивать критику в свой адрес.

«Ты-высказывания» – такие высказывания способствуют появлению конфликта и поддерживает его.

Критика: прибегая к критике вы можете ранить подростка и задеть его, что скорее всего вызовет ответную реакцию и желание делать сделать наоборот, досадить вам.

Если вы родитель, хотите наладить отношения с ребенком и не знаете, как это сделать, то, скорее всего, вам необходимо начать изменения с тактики своего поведения по отношению к своему взрослеющему ребенку. При этом важно помнить следующее:

1. Прямое воздействие на подростка, как правило, не эффективно, особенно когда есть негативные высказывания;
2. Любое давление, которое вы оказываете на подростка, обязательно вызовет его сопротивление, а затем ответное противодействие;
3. Излишний родительский контроль обязательно вызывает желание от него избавиться и выйти из-под родительского контроля, отсюда поведение, которое можно назвать «назло родителям»;
4. Недоверие к ребенку и его способности справиться самостоятельно – понижает самооценку подростка и заставляет искать способы компенсирующие способы повышения самооценки, которые далеко не всегда являются конструктивными (курение, принадлежность к различным группам и компаниям и т.д.).

Для того, чтобы изменить отношения между родителями и подросткам в лучшую сторону необходимо:

1. Родителям необходимо четко озвучить подростку свои страхи и опасения, так, чтобы он мог услышать и понять родителей.
2. Подростку необходимо честно рассказывать о том, что с ним происходит. Подростку тоже необходимо сказать о своих страхах и переживаниях. Подростку важно знать, что его выслушают без критики.
3. Родителю необходимо показать свою готовность слушать и понимать подростка. Понимание создает твердую основу, на которой можно строить дальнейшие доверительные отношения.
4. Подростку нужно объяснить родителям, что он нуждается в том, чтобы его просто выслушали и не давали советов, пока вы их сами не попросите.
5. Родители, должны понимать, что подросток вовсе не должен обязательно следовать советам родителей и подростку необходимо давать

право выбора.

Если придерживаться приведенных выше рекомендаций, то возможен диалог между родителем и подростком на равных и, как следствие, развитие взаимопонимания в дальнейшем.

### Список литературы

1. Алексеева И.А., Новосельский И.Г. Жестокое обращение с ребенком. Причины. Последствия. Помощь. – М.: Генезис, 2006. – 256 с.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры / пер. с англ. А. Грузберга. – М.: Эксмо, 2014. – 576 с.
3. Беседина О.А. Распространенность жестокого обращения с детьми в российских семьях // Вестник Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования. 2016. – Том 2. – № 3. – С. 55–63.
4. Белозерцева И.Н. Детский суицид: профилактика и коррекция. – Иркутск: ООО «Сантай», 2001.
5. Бойко В.В. Оценка эмпатии личности. – СПб.: Сударыня, 2002. – 32 с.
6. Бриш К.Х. Терапия нарушений привязанности: От теории к практике / пер. с нем. С.И. Дубинской. – М.: Когито Центр, 2012. – 316 с.
7. Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2001. – № 3.
8. Волкова Е.Н., Баева И.А., Васкэ Е.В., Волков В.В., Гринберг С.Н., Гришина А.В., Морозова Л.Б., Петросянц В.Р., Ярыгина Н.Ю. Насилие и жестокое обращение с детьми. – СПб.: ООО «Книжный Дом», 2011.
9. Вшивцева Т.Г. Как прекрасен этот мир: сборник методических материалов по профилактике суицидальных проявлений у несовершеннолетних / Т.Г. Вшивцева. – Чернушка: МОУ ДПОС ММЦ, 2007.
10. Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? – М.: Сфера, 2003.
11. Голант М., Голант С. Если тот, кого вы любите, в депрессии. Помоги себе – помоги другому. – М.: Институт психотерапии, 2001.
12. Девиантология / под ред. Ю. А. Клейберга. – СПб.: Речь, 2007.
13. Дети с девиантным поведением: Учебное-методическое пособие / под ред. М. И. Рожкова. – М.: Владос, 2001.
14. Змановская Е.В. Суицидальное поведение. – М.: Академия, 2004.
15. Кривцова С.В. Буллинг в классе. Как избежать беды?: Пособие для родителей. – М.: ООО «Русское слово – учебник», 2018. – 48 с.
16. Левин П.А. Пробуждение тигра – исцеление травмы. Природная

способность трансформировать экстремальные переживания. – М.: АСТ, 2007. – 316 с.

17. Ле Шан Э. Когда ваш ребенок сводит вас с ума. – М.: Педагогика, 1990. – 272 с.

18. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2000.

19. Макартычева Г.Н. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения. – СПб.: Речь, 2006.

20. Марковская И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. – СПб.: Речь, 2005.

21. Менninger К. Война с самим собой. – М.: ЭКСМО-пресс, 2000.

22. Михайлина М.Ю. Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях: профилактика, технологии, консультирование, занятия, тренинги / авт.-сост. М.Ю. Михайлина, М.А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2009.

23. Мосина О.А., Устенко В.С. Проблема буллинга в образовательной среде // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 29. – С. 144–148. [Электронный ресурс] – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56567>.

24. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. – Спб.: Питер, 1999. – 288 с.

25. Павлова И.М. Психопрофилактика и психокоррекция суицидального поведения учащихся юношеского возраста. – Мн.: РИПО, 2005.

26. Погодин И.А. Психология суицидального поведения. – М.: ФЛИНТА, 2016.

27. Симонова О.К. Родительские собрания с психологом. 1–11 классы. – М.: Планета, 2011. – 128 с.

## Глоссарий

**Агрессия** (от лат. *aggredi* – нападать) – индивидуальное или коллективное поведение, действие, направленное на нанесение физического или психологического вреда, ущерба, либо на уничтожение другого человека или группы людей.

**Адаптация** – приспособление организма к изменяющимся внешним условиям.

**Акцентуация характера** – чрезмерное усиление и выраженность отдельных черт характера или их сочетаний.

**Автоагgressия** – активность, нацеленная (осознанно или неосознанно) на причинение себе вреда в физической и психической сферах.

**Аутодеструктивность** – акт самоповреждения или самоуничтожения.

**Аффилиация** (от англ. *affiliation* – присоединять, присоединяться) – эмоциональная связь человека с другими людьми, характеризующаяся взаимным принятием и расположением; в ряде случаев термин употребляется для обозначения потребности в общении, в принятии и стремлении к взаимосвязи.

**Девиантное** поведение – это поведение, отклоняющееся от общепринятых, социально одобряемых, наиболее распространенных и устоявшихся норм в определенных сообществах в определенный период их развития.

**Дезадаптация** (от лат. *de(s) adaptatio* – приспособление) – нарушение приспособляемости организма к меняющимся условиям среды обитания или неадаптивное поведение человека в сложных для него жизненных обстоятельствах.

**Жестокое обращение с ребенком** – это все многообразие действий или бездействие со стороны окружающих лиц, которые наносят вред физическому и психическому здоровью несовершеннолетнего, его развитию и благополучию, а также ущемляют его права или свободу.

**Конфликт** (от лат. *conflictus* – столкновение) – столкновение сторон, мнений, сил.

**Конформность** (от лат. *conformis* – подобный, сообразный) – податливость человека реальному или воображаемому давлению группы, проявляющаяся в изменении его поведения и установок в соответствии с первоначально не разделявшейся им позицией большинства.

**Насилие** – это преднамеренное применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, направленное против себя, против иного лица, группы лиц или общины, результатом которого являются (либо имеется

высокая степень вероятности этого) телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб.

**Параноность** – ригидность нервно-психических процессов, это идея «уход из жизни» как единственный способ выхода из кризиса.

**Паттерн** – набор стереотипных поведенческих реакций или последовательностей действий.

**Превенция** – профилактика.

**Пренебрежение потребностями ребенка** – это отсутствие должного обеспечения основных нужд и потребностей ребенка в пище, одежде, жилье, воспитании, образовании, медицинской помощи со стороны родителей или лиц, их заменяющих, в силу объективных причин (бедность, психические болезни, неопытность) и без таковых.

**Пресуицид** – состояние личности, обусловливающее повышенную, в отношении к условной «норме», вероятность совершения суициdalного акта (даже заведомо незавершенного).

**Профилактика** – это совокупность предупредительных мероприятий.

**Психологическая диагностика** – исследование личности, которое позволяет получить информацию о способностях человека, личностных особенностях, интересах и склонностях, выявить внутренние ресурсы и соответственно, научиться грамотно их использовать.

**Психологическое насилие** – это периодическое или постоянное психологическое воздействие родителей или других взрослых на ребенка, приводящее к формированию у ребенка патологических черт характера и нарушению психического развития.

**Сексуальное насилие** – это вид жестокого обращения, который заключается в вовлечении несовершеннолетнего в действия сексуального характера с целью получения взрослыми сексуального удовлетворения или материальной выгоды.

**Стресс** – это универсальная реакция организма на изменения (внешние или внутренние), целью которой является адаптация к новым условиям.

**Релаксация** – метод, с помощью которого можно частично или полностью избавляться от физического или психического напряжения.

**Референтная группа** – социальная группа, которая служит для индивида своеобразным стандартом, системой отсчета для себя и других, а также источником формирования социальных норм и ценностных ориентаций.

**Самооценка** – представление человека о важности своей личной деятельности в обществе и оценивание себя и собственных качеств и чувств, достоинств и недостатков, выражение их открыто или закрыто.

**Стрессоустойчивость** – представляет собой совокупность личностных

качеств, позволяющих человеку переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные нагрузки (перегрузки).

**Суицид** (от лат. *sui caedere* – убивать себя) – целенаправленное лишение себя жизни.

**Суицидальное поведение** – проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.

**Суицидент** – человек, обнаруживающий любые формы суицидальных (автоагрессивных) проявлений, в том числе совершивший суицидальную попытку или самоубийство.

**Толерантность** (от лат. *tolerantia* – терпение) – социологический термин, обозначающий терпимость к иному мировоззрению, образу жизни, поведению и обычаям.

**Фruстрация** (от лат. *frustratio* – обман, неудача, тщетное ожидание, расстройство замыслов) – психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей.

**Эгоцентризм** (от лат. *ego* – я и центр) – отношение к миру, характеризующейся сосредоточенностью на своем индивидуальном «Я»; крайняя форма эгоизма.

**Эмпатия** – осознанное сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека, без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания.

**Я-концепция** – система представлений индивида о самом себе, осознаваемая, рефлексивная часть личности.

## **Приложения**

### **Приложение 1**

Практические рекомендации для родителей детей и подростков, имеющих суицидальные наклонности

#### *1. Подбирайте ключи к разгадке суицида.*

Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным. Чем больше будет людей, осознающих эти предостережения, тем значительнее шансы исчезновения самоубийства из перечня основных причин смерти.

#### *2. Примите суицидента как личность.*

Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, – ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

#### *3. Установите заботливые взаимоотношения.*

Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, как самоубийство. Но вы можете сделать шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализование, а поддержка.

Вместо того, чтобы страдать от самоосуждения и других переживаний, тревожная личность должна постараться понять свои чувства. Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие

отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

#### *4. Будьте внимательным слушателем.*

Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

У вас может появиться растерянность, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суициdalная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности. Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода. Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания. Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю твою откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от тебя требуется много мужества». Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражющие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

Нужно развивать в себе искусство «слушать третьим ухом». Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

#### *5. Не спорьте.*

Сталкиваясь с суициdalной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь,

какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?». Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения о том, что услышали. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, вы можете не только проиграть спор, но и потерять его самого.

#### *6. Задавайте вопросы.*

Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?», – то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», – то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?». Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной? Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства? Есть ли у тебя конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если ты раньше размышлял о самоубийстве, что тебя останавливало?». Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...». Ваше согласие высушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

#### *7. Не предлагайте неоправданных утешений.*

Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, ты так на самом деле не думаешь!». Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.

Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать суждение типа: «Ты на самом деле так не думаешь», – как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае

его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», – и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

#### *8. Предложите конструктивные подходы.*

Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», – попросите поразмысльте об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.

Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Это может быть трудным, поскольку «питательной средой» суицида является секретность. Наиболее подходящими вопросами для стимуляции дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?». Потенциального самоубийцу следует подтолкнуть к тому, чтобы он идентифицировал проблему и, как можно точнее определил, что ее усугубляет.

Отчаявшегося ребенка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен», – или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки волнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

Актуальная психотравмирующая ситуация может возникнуть из-за распада взаимоотношений с родителями, педагогами или друзьями. Человек может страдать от неразрешившегося горя или какой-либо соматической болезни. Поэтому следует принимать во внимание все его чувства и беды.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для ребенка. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь зайдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив? Не появился ли луч надежды?

### *9. Вселяйте надежду.*

Работа со склонными к саморазрушению депрессивными несовершеннолетними является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».

Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если подростки утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

### *10. Оцените степень риска самоубийства.*

Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Важно выявить и другие факторы, такие как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный ребенок, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы ни расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

### *11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суициdalного риска.*

Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побывать с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

Для того, чтобы показать человеку, что окружающие заботятся о нем, и создать чувство жизненной перспективы, вы можете заключить с ним так называемый суицидальный контракт – попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы еще раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Как

это ни странно, такое соглашение может оказаться весьма эффективным.

## *12. Обратитесь за помощью к специалистам.*

Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

Для испытывающих суицидальные тенденции возможным помощником может оказаться священник. Многие свяценнослужители являются превосходными консультантами – понимающими, чуткими и достойными доверия. Но есть среди них и такие, которые не подготовлены к кризисному вмешательству. Морализированием и поучающими банальностями они могут подтолкнуть прихожанина к большей изоляции и самообвинениям. Необходимо предложить подростку обратиться за помощью к свяценнослужителю, но, ни в коем случае не настаивать, если подросток откажется.

Ни в коем случае при суициdalной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров или клинических психологов. В противоположность общепринятому мнению психиатрическая помощь не является роскошью богатых. В настоящее время существуют как частные, так и государственные учреждения, которые предоставляют различные виды помощи. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

Во время психотерапевтической консультации отчаявшиеся люди глубже раскрывают свое страдание и тревоги. Если депрессивный подросток не склонен к сотрудничеству и не ищет помощи специалистов, то еще одним методом лечения является семейная терапия. В этом случае об отчаявшемся не говорят «пациент». Все члены семьи получают поддержку, высказывают свои намерения и огорчения, конструктивно вырабатывая более комфортный стиль совместной жизни. Наряду с конструктивным снятием эмоционального дискомфорта при семейной терапии могут быть произведены персональные изменения в окружении.

Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение как больному, так и семье. Тем не менее больницы, конечно, не являются панацеей. Самоубийство может быть совершено, если больному разрешат навестить домашних, вскоре после выписки из больницы или

непосредственно во время лечения. Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию помещения их в больницу. Не рассматривают ли они больницу как «тюрьму», в которую заточены? Установлено, что те, кто негативно относится к лечению в психиатрическом стационаре, обладают наивысшим суициdalным риском при поступлении и выписке из больницы.

Кроме того, известно, что наиболее склонные к саморазрушению относятся к своему кризису очень личностно, а не как к какому-то расплывчатому состоянию. Они реагируют на актуальные проблемы яростными, гневными поступками, направленными на значимых людей, а потом в качестве расплаты переносят неистовство на себя. Из-за длительных неудач в налаживании контактов они смотрят на семьи, как на негативных «других». После выписки из больницы имеющие высокий суициdalный риск очень плохо приспособливаются к жизни в окружении. Некоторые из них в дальнейшем кончают с собой, другие повторяют суициdalные попытки, в результате чего вновь попадают в больницу.

### *13. Важность сохранения заботы и поддержки.*

Если критическая ситуация и миновала, то педагоги или члены семьи не могут позволить себе расслабиться. Самое худшее может не быть позади. За улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно, половина суицидентов совершает самоубийство не позже чем через три месяца после начала психологического кризиса.

Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о детях, совершивших суициdalные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой – они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И,

несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

## **Приложение 2**

### **Педагогические советы родителям**

#### ***Правила этики общения с ребенком в семье:***

- ✓ Не подозревать дурного;
- ✓ Не высмеивать;
- ✓ Не выслеживать;
- ✓ Не выспрашивать;
- ✓ Не подшучивать;
- ✓ Не принуждать к ответственности;
- ✓ Не контролировать интимный опыт общения;
- ✓ Создавать атмосферу покоя, доверия, безопасности в доме;
- ✓ Созидать навыки общения в доме по принципу открытости;
- ✓ Давать право на собственный опыт;

#### ***Как способствовать развитию самоуважения и чувства собственного достоинства у детей в семье:***

- ☺ Проявлять тепло и эмоциональный отклик во взаимоотношениях, оказывать поддержку во всем;
- ☺ Создавать атмосферу эмоциональной привязанности в семье;
- ☺ Проявлять постоянную заинтересованность в ребенке, заботу о нем;
- ☺ Предпочитать требовательность – безразличию, свободу – запретам, тепло в отношениях – отчужденности;
- ☺ Снимать авторитарные позиции в общении с детьми. Директивный стиль отношений в семье не допустим!
- ☺ Избегать ортодоксальных суждений;
- ☺ Уметь признавать свои ошибки в общении с детьми.

#### ***Психологопедагогические рекомендации для родителей:***

- Не сравнивайте ребенка с окружающими.
- Доверяйте ребенку, будьте с ним честными и принимайте его таким, какой он есть.
- Чаще используйте телесный контакт, упражнения на релаксацию.
- Способствуйте повышению самооценки ребенка, чаще хвалите его, но так, чтобы он знал, за что.
- Чаще обращайтесь к ребенку по имени.
- Демонстрируйте образцы уверенного поведения, будьте во всем примером ребенку.

- Не предъявляйте к ребенку завышенных требований. Если ребенку с трудомается какой-либо учебный предмет, лучше лишний раз помогите ему и окажите поддержку, а при достижении даже малейших успехов, не забудьте похвалить.
- Будьте последовательны в воспитании ребенка. Не запрещайте без всяких причин того, что разрешали раньше.
- Страйтесь делать ребенку меньше замечаний.
- Используйте наказание лишь в крайних случаях.
- Не унижайте ребенка, наказывая его.
- Общаясь с ребенком, не подрывайте авторитет других значимых взрослых людей. Например, нельзя говорить ребенку: «Много ваша учительница понимает, лучше меня слушай!»
- Помогите ему найти дело по душе, где он мог бы проявить свои способности и не чувствовал себя ущемленным.

Эмоциональное развитие личности ребенка часто недооценивают, что может привести к серьезным и печальным последствиям для него. Эмоциональное развитие должно стать предметом пристального внимания родителей и педагогов.

Главное, что должны сделать взрослые в этом случае – это обеспечить ребенку ощущение успеха. Ребенка нужно сравнивать только с ним самим и хвалить его лишь за одно: за улучшение его собственных результатов.

### ***К чему приводят обиды?***

Обиды, внезапно возникающие и медленно накапливаемые, могут привести:

- к стремлению «уйти в себя»;
- к изолированности;
- к отчуждению во взаимоотношениях;
- к стремлению «выяснить отношения», что может перейти в конфликт;
- к стремлению представить окружающую обстановку в «черных тонах»;
- к еще большему перевесу эмоционального над рациональным;
- к повышению нервно-психической напряженности;
- к снижению активности;
- к фокусированию познавательной активности на объекте обиды и, как следствие, к ограничению возможностей правильно оценить поступающую информацию.

### ***Когда ребенку обидно?***

- Обидно, когда все беды валят на тебя.
- Обидно, когда успехи твои остаются незамеченными.
- Обидно, когда тебе не доверяют.

– Обидно, когда другому, а не тебе, поручают то, что ты можешь сделать хорошо.

– Обидно, когда другие заняты чем-то интересным, а тебя заставляют продолжать надоевшее, унылое занятие.

– Обидно, когда дело понятное и интересное превращается в обузу, в занятие от которого не отвяжешься.

– Обидно, когда из третьих рук узнаешь о себе «кое-что новенькое».

– Обидно, когда о тебе попросту забыли за своими заботами.

– Обидно, когда тебя в чем-нибудь подозревают, а ты не имеешь возможности оправдаться.

– Обидно и многое другое, о чем мы не вспомнили.

### ***Дети учатся у жизни:***

– Если ребенка постоянно критикуют, он учится ненавидеть.

– Если ребенок живет во вражде, он учится агрессивности.

– Если ребенка высмеивают, он становится замкнутым.

– Если ребенок растет в упреках, он учится жить с чувством вины.

– Если ребенок в терпимости, он учится принимать других.

– Если ребенка часто подбадривать, он учится верить в себя.

– Если ребенка часто хвалят, он учится быть благодарным.

– Если ребенок живет в честности, он учится быть справедливым.

– Если ребенок живет в доверии к миру, он учится верить в людей.

– Если ребенок живет в обстановке принятия, он находит любовь в мире.

## **Эффективные техники общения**

### **1. Активное слушание.**

Каждому человеку намного приятнее общаться с собеседником, который умеет слушать, а не только красиво говорить. Все проведенные исследования доказывают, что только десять процентов людей могут выслушать своего собеседника. Каждый человек желает видеть в своем собеседнике дружески настроенного и внимательного слушателя, который с радостью поддерживает разговор.

В психологии был найден замечательный способ помочи собеседнику в случаях, когда ему трудно справиться с ситуацией, пережить неудачу, выразить еще не вполне ясные чувства или мысли. Он получил название техники активного слушания.

При активном слушании основной задачей является – понять говорящего, и дать ему знать об этом, то есть понять не только содержание его слов, но и его эмоциональное переживание. Для этого необходимо повторить то, что сказал собеседник, и при этом назвать его чувство или состояние. Если ваш ответ точен, то собеседник чувствует, что вы как бы присоединились к его переживанию. Воспроизведя сказанное собеседником, можно повторить отдельное слово или фразу, или использовать парафраз. Если человек говорил долго, то можно сделать резюме.

Правила и рекомендации по применению техники активного слушания:

– Очень важно после вашего ответа держать паузу. Она нужна для того, чтобы дать собеседнику пространство и время подумать.

– Повторять сказанное нужно в утвердительной, а не вопросительной форме. Когда вы задаете вопрос, то это значит, что вы хотите информировать себя. А когда вы произносите ту же фразу в утвердительной форме, вы рассказываете собеседнику то, что услышали о нем.

– Полезно подстраиваться под собеседника невербально, то есть повторять его позу, мимику, жесты, интонации, громкость и темп голоса, движения глаз и головы.

– Важно, чтобы ваши глаза находились на уровне глаз собеседника.

– Но не начинайте слушать, если нет времени. Не давай оценок. Не давай советов. Оценки и советы, даже когда они даются из самых лучших побуждений, обычно ограничивают свободу высказывания говорящего, мешают ему выделить наиболее существенные моменты в своих словах.

Примеры ответов родителей при активном слушании:

– Ты очень расстроилась и было обидно.

- Тебе больно, ты рассердилась на доктора.
- Было очень неловко и обидно.
- Ты испугалась, и чашечку очень жалко.
- Здорово! Я вижу ты очень рад.
- Очень досадно....

## **2. «Я»-сообщения.**

Выражение своих чувств – не менее важная сторона общения, чем умение слушать. Делясь своими чувствами, мы даем возможность собеседнику узнать и понять нас.

Мы редко задумываемся о том, как разговариваем. А зачастую не знаем, что существуют современные и эффективные техники общения, которые способны изменить нашу повседневную жизнь, сделать нас ближе друг к другу, помочь найти подход к своим детям, к близким.

Избежать конфликтов и в то же время сделать так, чтобы партнер по общению вас услышал, поможет использование техники Я – сообщений.

Я-сообщения содержать личные местоимения: я, мне, меня. Как правило, они начинаются словами: «Я не люблю...», «Мне трудно...».

Только нужно запомнить, что Я-сообщения – не для того, чтобы изменить поведение другого, а для того, чтобы собеседник услышал и понял вас.

Если ребенок вызывает у вас своим поведением отрицательные переживания, сообщите ему об этом. Чувства, особенно если они отрицательные и сильные, ни в коем случае не следует держать в себе: не стоит молча переносить обиду, подавлять гнев, сохранять спокойный вид при сильном волнении. Я – сообщение вносит вклад в решение проблемы не прямо, а тем, что создает атмосферу доверия, при которой легче договориться.

Почему дети не слышат нас? Потому что мы привыкли к Ты-сообщениям, например «Ты что не мог позвонить! Я волнуюсь!». Обвинительный тон такого рода предложений отдаляет нас друг от друга, заставляет отстраняться, и принимать оборонительную позицию.

Безусловно, в повседневной речи не получится сразу придумать красивое предложение, но это делать и не обязательно, главное придерживаться простой схемы Я-сообщения:

1. Начинать фразу надо описанием того факта, который не устраивает вас в поведении другого человека. Никаких эмоций или оценки человека как личности. Например, так: «Когда ты опаздываешь...».

2. Далее следует описать свои ощущения в связи с таким поведением. Например: «Я расстраиваюсь», «Я волнуюсь», «Я огорчаюсь», «Я переживаю».

3. Потом нужно объяснить, какое воздействие это поведение оказывает на вас или на окружающих. Например: «Потому что мне приходится стоять у

подъезда и мерзнуть», «Потому что я не знаю причину твоего опоздания», «потому что у меня остается мало времени на общение с тобой».

4. В завершающей части фразы надо сообщить о вашем желании, то есть о том, какое поведение вы бы хотели видеть вместо того, которое вызвало у вас недовольство. Например: «Мне бы очень хотелось, чтобы ты звонила мне, если не можешь прийти вовремя».

5. В результате вместо обвинения «Ты опять опоздала» мы получаем фразу вроде «Когда ты опаздываешь, я волнуюсь, потому что не знаю причину твоего опоздания. Мне бы очень хотелось, чтобы ты звонила мне, если не можешь прийти вовремя».

Примеры использования Я-сообщений и Ты-сообщений:

1). Ты-сообщение: «Опять ты пролил чай! Ты вообще что-нибудь можешь нормально?».

Я-сообщение: «Ой, чай на полу, досадно... опять заваривать, да еще вытираять».

2). Ты-сообщение: Ты должна идти спать, потому что уже поздно.

Я-сообщение: Когда уже поздно, а мы еще не спим, я огорчаюсь, потому что утром ты будешь сонной и тебя сложно будет разбудить, мне бы очень хотелось, чтобы ты поскорее заснула».

В следующей ситуации попробуйте определить высказывание человека, освоившего технику Я-сообщений:

У вас важный разговор с другом. Ребенок то и дело вас прерывает.

Ваши слова:

1. Мне трудно беседовать, когда меня прерывают.
2. Не мешай разговаривать.
3. Ты не можешь заняться чем-нибудь другим, пока я разговариваю?

### **3. Позитивное мышление.**

Позитивное мышление – это дорога к свободе, к новому уровню жизни, к успеху и личностному росту. Каждый человек изначально обладает всем необходимым, чтобы быть счастливым, любимым и успешным. Наше будущее – это результат нашего мышления сегодня. Поэтому практика позитивного мышления – это тот самый инструмент формирования реальности, который способен изменить нашу жизнь к лучшему.

Позитивное мышление вызывает позитивные чувства и эмоции: счастье, радость, удовлетворенность собой, умиротворение. Положительные эмоции влияют не только на психологическое здоровье, они укрепляют иммунитет, повышая устойчивость к болезням. Практикуя упражнения позитивного мышления, можно избавиться от ряда заболеваний, вызванных негативными установками и переживаниями.

Тут важно понимать, что негативные мысли – это наш выбор, наша вредная привычка, которую можно заменить на полезную. Упражнения на формирование позитивного мышления действуют по тому же принципу, что и физические упражнения. Для того чтобы быть в хорошей физической форме – важны регулярные, желательно ежедневные тренировки. Позитивное мышление – результат ежедневной работы над собой.

Проследите за своим и мыслями и высказываниями. Если вы часто повторяете вслух, или про себя фразы: «...Я не сомневаюсь», «...У меня не получиться», «Мне не везет» – это явный признак преобладания негативных установок. Страйтесь менять каждое негативное утверждение на позитивное. Например: «Я не буду болеть!» – неправильно, «Я буду здоров!» – правильно.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что освоение и практическое применение вышеперечисленных техник в комплексе помогает родителю лучше понимать состояния, чувства, мысли своего собеседника. Понимание личных переживаний ребенка и правильная реакция взрослых – одно из самых главных условий хорошего контакта с ним.

Только находясь в благоприятном эмоциональном состоянии родители могут найти нужный и верный подход к своему ребенку и помочь ему в преодолении возможных трудностей.

**Для заметок**



**Автор-составитель**  
Жарикова Людмила Викторовна

**Родительский всеобуч по вопросам профилактики насилия  
и жестокого обращения с несовершеннолетними,  
суициdalного поведения у детей,  
урегулирования детско-родительских отношений**

*Методическое пособие*

Подписано в печать 27.10.2020 г. Бумага офсетная.  
Формат 60x84/16. Гарнитура «Times New Roman».  
Печать лазерная. Усл. печ. л. 4,5.  
Тираж 100 экз.

ГАУ ДПО СОИРО  
214000, г. Смоленск, ул. Октябрьской революции, 20а

