



МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской области
«Шахтинский региональный колледж топлива и энергетики им. ак. Степанова П.И.»
НОВОШАХТИНСКИЙ ТЕХНИКУМ ПРОМЫШЛЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
(НТПТ-ф ГБПОУ РО «ШРКТЭ им. ак. Степанова П.И.»)
Россия, 346914, г.Новошахтинск, Ростовской области, пр.Ленина, 54
тел./факс 8 (86369) 2-16-47, E-mail: nbsrcfae@inbox.ru

Родительский всеобуч на тему: «Подростковый суицид, его предупреждение»

Мифы и факты о суициде

Статистика констатирует факт неуклонного роста суицидальных проявлений, особенно среди детей и молодежи.

Суицид считается —убийцей № 2 молодых людей, в возрасте от пятнадцати до двадцати четырех лет. —Убийцей № 1 являются несчастные случаи, в том числе передозировка наркотиков, дорожные происшествия, падения с мостов и зданий и т.д.

В связи с этим возникает необходимость профилактики суицидов. И огромная роль в этом важном деле принадлежит родителям наряду с представителями администрации и специалистами, а также педагогами образовательного учреждения и учащимися.

Сейчас мы рассмотрим важную информацию, затрагивающую мифы и факты о суициде:

№ п/п	Мифы	Факты
1	Если человек говорит о самоубийстве, он пытается привлечь к себе внимание.	Часто говорящие о самоубийстве, переживают психическую боль и хотят поставить о ней в известность значимых людей.
2	Самоубийство случается без предупреждения.	Приблизительно 8 из 10 суицидентов подают окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке. Кто-то из друзей

		оказывается в курсе всего дела.
3	Самоубийство – явление наследуемое.	Оно не передается генетически – человек использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении.
4	Те, кто кончают с собой, психически больны.	Как правило, подростки, которые совершают попытку покончить с собой, психически больными не являются и представляют опасность исключительно для самих себя. Большею частью они находятся в состоянии острого эмоционального кризиса и в течение короткого промежутка времени думают о самоубийстве.
5	Разговоры о суициде могут способствовать его совершению.	Разговор о самоубийстве не является причиной, но может стать первым шагом его предупреждения. Суицидальные мысли, которыми делятся с собеседником, перестают быть мыслями суицидоопасными.
6	Если человек в прошлом совершил попытку суицида, то больше подобное не повторится.	Многие (по некоторым сведениям – 20% суицидентов) повторяют свою попытку и достигают самоубийства.
7	Покушающиеся на самоубийство желают умереть.	Подавляющее большинство суицидентов скорее хотят избавиться от невыносимой психической боли, чем умереть, поэтому часто обращаются за помощью.
8	Все приводящие к самоубийству действия являются импульсивными.	Большинство людей обдумывают свои планы, сообщая о них окружающим.

9	Все самоубийцы находятся в состоянии депрессии.	<p>Депрессия часто связана с суицидальными намерениями, но не все покушающиеся на свою жизнь страдают депрессией. Установлено, что среди школьников имеется в наличии процесс героической романтизации суицида, при котором подростки воспринимают суицид как проявление силы характера, героический поступок человека, который не испугался смерти. Отмечено, что чем «веселее» настроен суицидент, тем больше риск повторного суицида. Для тех подростков, которые могут совершить вторичную попытку, самое опасное время – 80-100 дней после первой попытки. За это время может выясниться, что ситуация к лучшему не изменилась, а опекавшие подростка, занялись своими делами, у него же возникает впечатление, что от него отвернулись, и он, находясь в неплохой форме, начинает планировать суицидальную попытку номер два с удвоенной энергией.</p>
10	Самоубийство невозможно предотвратить.	<p>Знания о том, куда следует обратиться за помощью, могут предотвратить много самоубийств.</p>
11	Самоубийцы редко обращаются за помощью.	<p>В течение полугода 50% совершающих самоубийства людей обращаются к</p>

		врачам.
12	Самоубийства и суицидальные попытки – явления одного порядка.	Суицидальная попытка представляет собой крик о помощи в невыносимой ситуации, а не каким-то причинам неудавшееся самоубийство.

Причины и знаки суицидального поведения подростков

Отечественная наука трактует суицид как сложномотивированный поведенческий акт, в котором тесно переплетаются социальные, психологические и психофизиологические факторы.

Основной причиной самоубийства всегда является социально-психологическая дезадаптация личности, наступающая вследствие неблагоприятного стечения жизненных обстоятельств, либо при субъективной интерпретации этих обстоятельств как неразрешимых.

Факторы социальной и семейной ситуации, провоцирующие развитие кризиса и суицидальных тенденций:

- развод родителей, конфликты в семье (исследования показали, что 33% случаев у ребенка-суицидента была одна мать или мать и отчим. Среди полных семей в 27% случаев можно было напрямую связать суицидальную попытку с неблагоприятной обстановкой);
- смерть близких;
- тяжелое заболевание близких родственников или самого подростка;
- наличие суицидальных попыток у предков;
- различия в восприятии социальной информации, порождающие конфликты в семье («проблема отцов и детей»);
- гипертрофия экономической составляющей семейного воздействия на детей в ущерб, например, эмоциональной (было установлено, что в системе наказаний у 51% семей преобладало лишение удовольствий., а поощрение в 83% семей осуществлялось выдачей денег или дорогих подарков. Это приводит к формированию урезанной системы ценностей, из которой выпадают антисуицидальные факторы);
- дефекты в воспитании, в частности, доминирование физических наказаний (нередко приводит к развитию у ребенка эмоциональной неустойчивости, повышенному уровню эмоциональной реактивности) или гиперопека (порождает у детей неприспособленность к житейским трудностям или неоправданное противодействие всем).
- низкая материальная обеспеченность в семье,
- алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья(выявлено, что до 92% суицидов у детей и подростков связаны с неблагоприятием в семье)

- стойкое отвержение сверстниками;
- разрыв отношений с близким другом;
- общественные катаклизмы и растущая в связи с ними социальнопсихологическая неустойчивость населения;
- «принудительный контакт» и отчуждение от общества (чувство одиночества) вследствие урбанизации.

Психофизиологические факторы:

– наличие в раннем детском возрасте травмы черепа или мозговых инфекций (дело в том, что в особых ситуациях, в период возрастных кризисов, в стрессовых

условиях у таких детей могут развиваться состояния декомпенсации с суицидальными тенденциями).

В подростковом возрасте все кризисные проявления усугубляются **особенностями возраста**: половым созреванием, неравномерностью психофизиологического развития, формированием самооценки, самосознания и

в связи с этим – изменением в системе взаимоотношений со взрослыми и сверстниками.

В зоне повышенного суицидального риска находятся следующие категории подростков:

- депрессивные подростки;
- подростки с повышенной агрессивностью (агрессия против окружающих может переходить в аутоагрессию);
- подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками;
- подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи;
- одаренные подростки;
- подростки с плохой успеваемостью в школе;
- беременные девочки;
- подростки, жертвы насилия;
- подростки с высоконравственными устоями с идеализацией чувства любви, дружбы. «Книжное» восприятие действительности при столкновении с реальностью нередко приводит к стрессовым состояниям.

Депрессивные подростки

Впавшие в депрессию подростки теряют интерес к жизни, к людям, которые их окружают. Они перестают общаться с друзьями, перестают делать то, что раньше делали с интересом. Вид у них грустный, подавленный, они много спят, разговаривают обычно тихим, усталым голосом. Впечатление такое, будто живут они через силу. Они вовлечены в порочный круг: депрессия ведет к отчуждению, отчуждение порождает тоску, тоска — новый виток депрессии. И чем дольше длится этот цикл, тем больше риск, что подросток, пытаясь покончить с меланхолией и одиночеством, покончит с жизнью.

Подростки, злоупотребляющие алкоголем и наркотиками

Суицидологи считают, что большинство подростков, которые либо совершили, либо собираются совершить суицид, так или иначе связаны с алкоголем и наркотиками. В эту группу суицидологи включают и тех подростков, которые выпили или приняли наркотик прямо перед совершением суицидальной попытки, и тех, кто пил и кололся регулярно, и тех, у кого родители — алкоголики и наркоманы, — всего 2/3 всех совершивших самоубийство молодых людей.

Подростки, которые либо совершали суицидальную попытку, либо были свидетелями того, как совершил суицид кто-то из членов семьи

Как правило, подростки пытаются покончить с собой только один раз в жизни, однако имеются случаи и повторной суицидальной попытки. Происходит это, как правило, примерно через три месяца после предыдущей попытки.

Подростки, 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.

Рискует совершить суицидальную попытку и подростки, **в чьих семьях случилось самоубийство**. Они ощущают пустоту, боль, тоску, гнев, горе и нередко в том, что их родственник решил уйти из жизни, виноватыми считают себя. Иногда депрессия от потери близкого человека становится совершенно непереносимой, и подростку начинает казаться, что дальше так жить невозможно. Совершивший самоубийство родственник словно бы внушил ему мысль, что самоубийство — выход из безвыходной ситуации, а потому неудивительно, что пережившие утрату близкого человека могут воспользоваться его опытом, решив, что суицид — вполне приемлемый способ выхода из кризиса.

Одаренные подростки

С трудом верится, что умные, талантливые подростки могут столкнуться с проблемами, из-за которых они совершат попытку уйти из жизни. Все дело в том, что одаренные подростки стоят перед необходимостью продемонстрировать свое преимущество во всех областях жизни, что, естественно, накладывает на них немалые обязательства. Многим из них начинает казаться, что любят не их, а награды, призы и почести, которых они удостоиваются, способности, которыми они наделены от природы. Поэтому стоит им получить всего одну плохую отметку, занять в спортивном соревновании не первое, а второе место или еще как-нибудь показать, что, возможно, их дарования преувеличены, — они впадают в депрессию, им начинает казаться, что они всех подвели, в том числе и самих себя. Чувство стыда и вины за постигшую «неудачу» может подтолкнуть их к мысли о суициде.

Подростки с плохой успеваемостью в школе

Подростки, которым учиться трудно и которые поэтому плохо успевают, часто страдают от низкой самооценки и, как следствие, впадают в

депрессию. И то, и другое может привести к суициду.

Для обучения таких подростков необходимы иные методы, которые бы дали им возможность закончить школу и получить профессию.

Беременные девочки

С каждым годом подростки становятся все более и более сексуально активными, и эти сексуально активные подростки не пользуются противозачаточными средствами. Вот почему нет ничего удивительного в том,

что в наше время девушки беременеют все в более и более раннем возрасте.

Многие из них — стоит им заподозрить или же убедиться в том, что они беременны, — приходят в ужас и панику. Они понимают: беременность не скроешь, и считают, что их отношения с родителями и друзьями будут испорчены навсегда. Им кажется, что жизнь не задалась, из чего следует, что смерть — это единственное, что им остается.

Подростки — жертвы насилия

Вследствие насилия (физического, эмоционального, сексуального, экономического) молодые люди попадают в суицидоопасную зону, поскольку

иного выхода, кроме смерти, не видят. У них снижена самооценка, они испытывают неуверенность, стыд и страх, потерю самоуважения.

Остановимся на признаках (знаках) суицидального поведения.

I группа — вербальные:

- прямые заявления о желании покончить жизнь самоубийством,
- косвенные высказывания о возможности суицидальных действий («Жизнь надоела», «Скорее бы все закончилось!»);

II группа — поведенческие :

1. резкая смена интересов. (**Учебное заведение.** 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 учебного заведения.

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

Активность. Подростки, 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.

Стремление к уединению. Суицидальные подростки часто уходят в себя, сторонятся окружающих, замыкаются, подолгу не выходят из своих комнат. Они включают музыку и выключаются из жизни);

2. резкая смена режима дня и питания. (Подростки с хорошим аппетитом становятся разборчивы, те же, у кого аппетит всегда был плохой или неважный). Соответственно, худые подростки толстеют, а упитанные, наоборот, худеют. Сон. В большинстве своем суицидальные подростки 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);

3. агрессия, бунт и неповиновение. (Подростки, которые хотят расстаться с жизнью, часто ущемлены и озлоблены: они злы на родителей, учителей или друзей, которые чем-то им не угодили, обидели их, не оправдали их ожиданий. Как и всякая перемена в настроении, подобные — взрывы должны настораживать);

4. устойчивое прослушивание музыки на темы смерти (грустный рок);

5. увлечение магией;

6. склонность к риску. (Некоторые суицидальные подростки постоянно стремятся причинить себе вред, ведут себя «на грани риска». Где бы они ни находились – на оживленных перекрестках, на извивающейся горной дороге, на узком мосту или на железнодорожных путях – они везде едут на пределе скорости и риска);

7. скудные планы на будущее;

8. внезапная замкнутость;

9. раздаривание личных вещей;

10. приведение дел в порядок.

Как выявить у своего ребенка суицидальный риск.

Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеет:

- учет перенесенных заболеваний или травмы мозга;
- влияние сложных отношений в семье на психику ребенка как дополнительного стресс-фактора;
- анализ причин повышение раздражительности, повышенной впечатлительности, появление робости, чувство собственной неполноценности, преувеличение своих недостатков, принижение успехов и достоинств.

В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям, немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросах, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти:

Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций:

- **можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть;**
- **смысл жизни не всегда бывает ясен, иногда его можно потерять;**
- **я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни;**
- **выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни безусловно может быть оправдан;**
- **я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предадут родные и близкие.**

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

К ним относятся:

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

Для формирования антисуицидальных установок следует:

- постоянно общаться с ребенком, не оставлять его наедине со своими мыслями, проявлять сочувствие, окружать теплом и пониманием,
- вселять оптимизм и надежду, уверенность в свои силы и возможности;
- осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

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

Предотвращение суицидальных попыток. Основы бесконфликтного общения между родителями и детьми подросткового возраста

Предотвращение суицидальных попыток.

Ряд авторов дает советы по профилактике подростковых суицидов для родителей:

1. Открыто обсуждайте семейные и внутренние проблемы друг друга.
2. Помогайте друг другу строить реальные цели в жизни и стремиться к ним.
3. Обязательно содействуйте в преодолении препятствий.
4. Любые стоящие положительные начинания молодых людей одобряйте

словом
и делом.

5. Ни при каких обстоятельствах не применяйте физические наказания.

6. Больше любите своих подрастающих детей, будьте внимательными и, что особенно важно, деликатными с ними.

Основы бесконфликтного общения между родителями и детьми подросткового возраста.

Благополучные взаимоотношения подростка с родителями являются важнейшим фактором формирования его личности и успешной социализации.

Большую роль при этом играет умение родителей понять своего ребенка, поддержать его в трудных ситуациях, помочь поверить в себя, в свои силы и возможности.

Психологическая поддержка родителей важна для ребенка любого возраста, но особенности подросткового периода требуют от близких большей гибкости во

взаимоотношениях. Подросток, несмотря на свое стремление к самостоятельности

и взрослости, должен знать, что родители принимают его таким, какой он есть, и

всегда готовы помочь в трудных ситуациях.

И.В. Дубровина, рассматривая аспект психологической поддержки ребенка со стороны родителей, считает, что это процесс:

- в ходе которого родитель сосредотачивается на достоинствах своего ребенка с целью укрепления его самооценки;
- который помогает ребенку поверить в себя и свои способности;
- который помогает ребенку избежать ошибок;
- который поддерживает ребенка при неудачах.

По мнению К. Роджерса, для позитивного взаимодействия с детьми родителям необходимы три основных умения:

1. слышать, что ребенок хочет сказать родителям;
2. выражать собственные мысли и чувства доступно для понимания ребенка;
3. разрешать спорные вопросы так, чтобы результатами были довольны обе стороны.

Важно научиться отличать свои проблемы от проблем ребенка. Для оказания помощи в решении проблем ребенка могут помочь приемы активного слушания,

а для разрешения собственных затруднений — «Я-сообщения», констатирующие высказывания. Наконец, для решения совместных проблем важно владеть методами, используемыми в конфликтных ситуациях.

Активное слушание создает отношения теплоты; родители могут «влезть в шкуру» ребенка; облегчается решение проблем ребенка; у детей появляется желание прислушаться к мнению родителей. Активное слушание помогает воспитывать самоконтроль и ответственность. Приемы такого слушания: пересказ (полный и краткий), отражение чувств, уточнение, резюмирование

(подведение итогов), проговаривание подтекста.

Пересказ — изложение своими словами того, что сказал собеседник, он может быть более полным в начале, а в дальнейшем — более кратким, с выделением наиболее важного. Ключевые слова: «Ты говоришь...», «Как я понимаю...», «Другими словами, ты считаешь...». Родитель, который может повторить слова ребенка, помогает ему разобраться в собственных чувствах и мыслях, конечно, при этом совсем не стоит становиться (по меткому выражению Томаса Гордона) «родителем-попугаем». Повторение должно носить эмпатический характер, то есть использоваться тогда, когда это необходимо, и отвечать потребностям ребенка. Пересказ — это своеобразная обратная связь ребенку: «Я тебя слышу, слушаю и понимаю». Часто именно из-за отсутствия такой реакции со стороны своих родителей дети по нескольку раз повторяют отдельную фразу или слово, как бы не надеясь, что взрослые могут услышать их с первого раза. Сложность формирования навыка пересказа заключается в том, что при этом необходимо сосредоточиться на чужих мыслях, отключившись от своих, уметь распределять внимание, одновременно удерживая внутренний строй своих мыслей и ход рассуждений другого человека.

Уточнение (выяснение) относится к непосредственному содержанию того, что говорит другой человек. Уточнение может быть направленным на конкретизацию и выяснение чего-либо («Ты сказал, что это происходит давно. Как давно это происходит?», «Ты именно в четверг не хочешь идти в школу?»). Уточнение также может относиться ко всему высказыванию другого человека («Объясни, пожалуйста, что это значит?», «Не повторишь ли еще раз?», «Может быть, расскажешь про это поподробнее?»). Уточнение следует отличать от выспрашивания («А зачем ты это сказал?», «Почему ты его обидел?»). На этапе слушания, выспрашивание может разрушить желание говорящего сообщать что-либо. Часто это приводит и к нарушению контакта между людьми, который лучше сохранять во время беседы.

Отражение чувств — проговаривание чувств, которые испытывает другой человек («Мне кажется, ты обижен», «Вероятно, ты чувствуешь себя расстроенным»). Последствия: дети меньше боятся негативных чувств; видят, что родители понимают их. Лучше называть чувства в утвердительной форме, так как вопрос меньше выражает сочувствие. Этот прием способствует установлению контакта и повышает желание другого человека рассказывать о себе, но в том случае, если тот не пытается скрывать свои чувства. Родитель не должен заниматься выпытыванием тех переживаний, которые ребенок хочет оставить при себе.

Проговаривание подтекста — проговаривание того, о чем хотел бы сказать собеседник, дальнейшее развитие мыслей собеседника. Родители часто хорошо понимают, что стоит за словами ребенка, какой «закадровый перевод» можно осуществить. Например, у фразы «Мама, а ты не заметила, какую уборку я сегодня сделал?» подтекст может быть таким:

«Ты бы меня похвалила» или еще глубже: «Я хотел бы, чтобы ты разрешила мне пойти на дискотеку». Проговаривание подтекста надо осуществлять для лучшего взаимопонимания и дальнейшего продвижения в беседе, а не для того, чтобы показать, насколько хорошо слушающий родитель знает ребенка. А если знание используется для манипуляции близким человеком, в конечном итоге это разрушает благоприятные взаимоотношения. И уж, конечно, проговаривание не должно превращаться в оценивание, что иногда очень хочется сделать родителю в разговоре с ребенком (например, «Ты мог бы быть и поскромнее»). Оценивание у любого человека блокирует желание рассказывать о проблеме.

Резюмирование используется в продолжительных беседах или переговорах («Итак, мы договорились с тобой, что...», «Твоими основными идеями являются...»). Подведение итогов требует от слушающего внимания и умения кратко излагать свои и чужие мысли. «Я-высказывания» со стороны значимых взрослых дают мощный импульс развитию ребенка (подростка), так как позволяют ему осознать, как именно его

поведение влияет на их эмоциональное состояние, создают атмосферу искренности и доверия в общении и оставляют за ним (ребенком) свободу выбора своего дальнейшего поведения.

Полная структура «Я-высказывания» включает 4 компонента: 1) описание чувств и эмоций говорящего; 2) характеристику поведения партнера по общению или ситуации, вызывающих эти чувства; 3) описание причин возникновения аффективной реакции; 4) указание возможных результатов и следствий продолжения поведения партнера (например: «Я огорчаюсь, когда меня не слушают. И могу рассердиться, если так будет продолжаться. Это никому не сулит ничего хорошего»). Поскольку третий и четвертый компонент

таят в себе угрозу перехода к неэффективной коммуникации, можно прибегать

лишь к первым двум, что позволяет выразить свои чувства в культурной форме,

проинформировать партнера о характере производимого его поведением воздействия, оставаться в доверительной позиции, способствовать конструктивному разрешению ситуации. В качестве третьего шага может быть

сделано некое конструктивное предложение, например: «Я вижу, ты грустишь.

Это меня огорчает. Я могу тебе чем-то помочь?»

Для решения совместных проблем важно владеть методами, используемыми в конфликтных ситуациях.

Шесть шагов беспронигрышного разрешения конфликта (по Т. Гордону):

Шаги	Цели	Действия взрослого
Шаг 1.	Вовлечь ребенка в	Четко и

Распознавание и определение конфликта	процесс решения проблемы	немного словно сообщить ребенку, что имеется проблема, которая нуждается в решении. Дать понять, что сотрудничество ребенка необходимо.
Шаг 2. Выработка возможных альтернативных решений	Собрать как можно больше вариантов решения	Узнать решения ребенка (свои можно добавить позже), не оценивая и не принижая их. Настаивать на выдвижении как можно большего числа альтернатив
Шаг 3. Оценка альтернативных решений	Активизировать ребенка на высказывания по поводу различных решений, сообщить свое мнение по каждому варианту	Предложить ребенку высказаться, какие из этих решений выглядят лучше, чем остальные. Сообщить свои чувства и интересы, сказать о наиболее оптимальном варианте и что не устраивает (или устраивает) ребенка в выборе
Шаг 4. Выбор наиболее приемлемого решения	Принять окончательное решение	Узнать, что думает ребенок о каждом оставшемся решении. Добиться того, чтобы каждый обязался выполнить свою часть договора. Если решение состоит из нескольких пунктов, желательно зафиксировать их на бумаге

Шаг 5. Выработка способов выполнения решения	Спланировать процесс претворения в жизнь принятого решения	Вынести на обсуждение вопросы типа: «Когда начнем?», «Кто будет следить за временем?», «Каковы будут критерии качества выполняемой работы?» и т. п.
Шаг 6. Контроль и оценка его результатов	Способствовать реализации решения. Выявить обстоятельства, требующие пересмотра принятого решения	Интересоваться у ребенка, по прежнему ли он доволен принятым решением и его результатами. Сообщать о своих чувствах и мыслях (они могут изменяться) по поводу результатов решения. Пересмотр или корректировка решения, если это потребуется

Итак, психологическая поддержка родителей должна основываться на позитивном отношении к ребенку, которое подразумевает принятие, внимание,

признание (уважение), одобрение.

Способы поддержки подростков со стороны родителей могут состоять:

а) в повышении индивидуального уровня «Я могу» подростка:

- рассказ родителей об ошибках, которые они совершали сами (нет людей, которые не совершали бы ошибок);

- конструктивное отношение к ошибке (отрицательный результат – это тоже результат);

- конструктивная критика при допущенных ошибках;

б) в формировании у подростка веры в успех: он должен поверить, что успех возможен. Выработать у него эту уверенность помогут следующие приемы:

- поощрять любые улучшения, где больше внимания уделяется не результату, а процессу;

- уметь находить и раскрывать перед ребенком его сильные стороны;

- демонстрировать веру в него;
- признавать трудности возникающих проблем;
- в) в концентрации внимания на достигнутых успехах подростка: надо чаще подчеркивать, что он сделал правильно и хорошо, а не то, что плохо и неправильно;
- г) в признании достижений подростка со стороны как членов семьи, так и самого подростка (самопризнание как умение посмотреть на себя со стороны и принять собственное решение о своих достижениях).

Необходимо умение выражать поведенческую поддержку через содействие – прикосновение (потреть по плечу, дотронуться до руки, обнять его и т.д.), подсказку, как поступить в данной ситуации, готовность сделать что то вместе с ребенком (совместное действие). Такие знаки внимания питают подростка эмоционально. Совместные действия актуальны только тогда, когда ребенку на самом деле трудно и он готов принять помощь родителей («Давай сделаем это вместе...»).

Надо быть готовым оказать эмоциональную поддержку, которая проявляется в сочувствии, откровенном разговоре.

Каков предел психологической поддержки родителей? Сколько нужно подростку теплоты, уважения, принятия, чтобы не избаловать его? Не беспокойтесь: внимание, принятие, признание, теплые чувства не избалуют вашего ребенка, но позволят родителям сформировать положительное отношение подростка к самому себе.

Что же касается способов избаловать ребенка, то можно выделить такие:

- когда, замечая, что ребенок нарушает поведение, родители не реагируют на это должным образом;
- когда они делают для него слишком много того, что он может сделать сам;
- когда они «вытаскивают» его из неприятной ситуации, в которой он оказался по собственной вине.