

خودکشی در سنین نوجوانی؛ علل و عوامل و راه‌های پیشگیری

رضا حیدری فرد

مدرس کلاس‌های آموزش خانواده - کنگاور

مقدمه

بروز خودکشی در میان نوجوانان و جوانان مسئله‌ای است که ذهن بیشتر روان‌شناسان، روان‌پزشکان، والدین، مربیان و مشاوران را به خود معطوف داشته است. هنگامی که نوجوانی در مدرسه یا خانه اقدام به خودکشی می‌کند، مشکل‌ترین وضعیت را برای اطرافیان به وجود می‌آورد. مدرسه مجبور است برای نجات دانش‌آموز به اقدامات فوری پزشکی دست بزند و از طرفی بلافاصله

چکیده

مرگ ناشی از خودکشی، که در سنین بین ۱۵ تا ۱۹ سالگی روی دهد، خودکشی دوره نوجوانی نام می‌گیرد. برای اقدام به خودکشی هرگز نمی‌توان علتی واحد جست‌وجو کرد، ولی تحقیقات نشان داده است که عواملی چون: مشکلات و فشارهای خانوادگی، از دست دادن نزدیکان، بهران هویت، قابل دسترس بودن الکل و مواد مخدر، رد شدن در کنکور یا امتحانات دیگر، جدایی از والدین، عشق‌های دوره نوجوانی، داشتن نیازها یا هدف‌های غیرقابل وصول، و... در ارتکاب خودکشی مؤثر بوده‌اند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که بسیاری از خودکشی‌ها پس از تفکر و برنامه‌ریزی و در پی یک بررسی طولانی مدت روی داده است.

با عنایت به این که خودکشی سرخ‌هایی دارد و این سرخ‌ها قابل مشاهده‌اند و پیش از واقعه اصلی به دست می‌آیند، بنابراین برای پیشگیری از آن می‌توان از یک رشته راهبردها و مداخلات استفاده کرد. مقاله حاضر در جهت تبیین بیشتر این پدیده و علل و عوامل بروز آن، به منظور پیشگیری، راه‌کارهایی را به مربیان و اولیا ارائه کرده است.



اعضای خانواده را، اگر در دسترس باشند، با خبر کند. وضعیت مدرسه نیز دگرگون شده، گاه واکنش شاگردانی که به وسیله فرد اقدام کننده در جریان اند، خود مسئله ساز است. هم چنین، اگر خودکشی در منزل اتفاق بیفتد، اقوام دچار سردرگمی شده، اضطرابی شدید پیدا می کنند. برخی از خودکشی ها بدون طرح و برنامه است، اما بسیاری از آن ها پس از تفکر و برنامه ریزی و در پی یک بررسی طولانی روی داده است. برای اقدام به خودکشی، هرگز نمی توان علتی واحد را جست و جو کرد، ولی تحقیقات نشان داده است که عواملی چون: مشکلات و فشارهای خانوادگی، از دست دادن نزدیکان، بحران هویت، قابل دسترس بودن الکل و مواد مخدر، رد شدن در کنکور یا سایر امتحانات، داشتن نیازها و هدف های غیر قابل وصول و... در ارتکاب خودکشی مؤثر بوده اند. (فونتل، ترجمه حاجی زاده، ۱۳۷۸، ص ۱۵۹) با توجه به این که خودکشی اقدامی است که اغلب جوامع آن را منع کرده، بسیاری از مذاهب آن را گناه می دانند و هیچ عملی چنین یادبود تلخ و ماندنی برای دوستان و خویشاوندان بر جای نمی گذارد، این اقدام، حیرت، احساس گناه و لکه ننگی از خود به جای می گذارد که ممکن است خویشاوندان آن را تادم گور با خود به همراه داشته باشند. (روزنهان و سلیمان، ترجمه سید محمدی، ۱۳۷۹، ص ۸۹) لذا مقاله حاضر بر آن است تا با شناساندن بیش تر این پدیده و بررسی علل و عوامل بروز آن، راهکارهایی را برای پیشگیری ارائه دهد.

تعریف خودکشی^۱

آلر می گوید: خودکشی حرکت جبرانی شدید است که در برابر اعتراضات، از فرد بروز می کند. گویی فرد نیاز دارد که بر اطرافیان تسلط یابد و احساس کهرتری خود را کاهش دهد. نوجوان مرگ را برای آن انتخاب می کند که ارزش خود را به اطرافیان نشان دهد. (خدیبوی زند، ۱۳۷۴، ص ۵۴) «آشنایدمن» در تعریف خودکشی می گوید: خودکشی عملی است که به منظور خلاص شدن از یک مسئله، بن بست، مشکل و بیرون آمدن از یک دوراهی، بحران و وضعیت غیر قابل تحمل صورت می گیرد. (آشنایدمن، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۷۸، ص ۱۳۶) همان گونه که بررسی ها نشان می دهند، خودکشی عملی است که فرد به دست خود و به عنوان یک اقدام ارادی و به طور عمدی، با هدف از بین بردن خود، انجام می دهد. اگرچه عوامل زیربنایی، که شخص را وادار کرده تا خود را از بین ببرد، ممکن است برای خود شخص نامفهوم باشد و حتماً لازم نیست که فرد آن ها را کاملاً خوب شناخته باشد، عمل و اقدام به

خودکشی به عنوان یک اقدام ارادی و عمدی مدنظر قرار می گیرد. (فرقانی رئیسی، ۱۳۷۴)

خودکشی نوجوانان

مرگ ناشی از خودکشی که در سنین بین ۱۵ تا ۱۹ سالگی روی دهد، خودکشی دوره نوجوانی نام می گیرد. فشارهای خانوادگی، جدایی از والدین، مردودی، عشق های دوره نوجوانی و حتی وابستگی به جنس موافق، گاهی به عنوان عامل، نقش پیدا می کند. در اقدام به خودکشی ها، معمولاً ۵۰ درصد آن انجام می پذیرد. نوجوانان در واقع قصد کشتن خود را ندارند بلکه آن ها به تهدید و اقدامات کاذب دست می زنند تا توجه اطرافیان را جلب کنند. حتی در این مواقع نباید ساده اندیشی کرد و نوجوان را مورد تمسخر قرارداد یا بی اعتنا از مسئله گذشت. زیرا بیان خودکشی می تواند نشانه ای از افسردگی یا فریاد «کمک خواهی» باشد. نوع اقدامات نوجوانان معمولاً خوردن قرص یا پرت کردن خود از بلندی است. هدف آن ها می تواند رها سازی خود از فشارهای محیطی و اجتماعی که به نحوی آنان را عذاب می دهد یا جلب توجه و محبت و رسیدن به خواست های نامعقول از طریق دیگران باشد. هم چنین خودکشی ممکن است به دلیل انتقام جویی، یا حفظ آبرو یا احساس ناامیدی در زندگی انجام شود. البته بایستی بین گرایش به خودکشی و اقدام به خودکشی تفاوت قائل شد. گرایش به خودکشی اگر با بیان آن برای دیگران باشد، علامتی برای جلب توجه است و اعلام خطر تلقی می شود و قصد اصلی فرد از بین بردن خود نیست، بلکه نوعی موضع گیری در ارتباط با گروه و اطرافیان محسوب می شود. در حالی که در اقدام به خودکشی، به طور مستقیم یا غیر مستقیم، فرد از نتیجه رفتارش که مرگ است و نابودی خود، آگاهی دارد و معمولاً در فرصت مناسب هم اقدام به خودکشی می کند، نظیر خوردن قرص یا پرت کردن خود از بلندی و غیره. (همان منبع) در مورد کودکان و نوجوانان، به طور کلی، دو نوع خودکشی می توان تشخیص داد: ۱- خودکشی به صورت عملی برای بیان و انتقال خواست ها. ۲- خودکشی به صورت نوعی سازمان یابی شخصیت که منجر به تخریب خود می گردد. در نوع اول تلاش ها برای خودکشی به صورت سخنانی است که با واسطه عمل انتقال می یابد و به اشکال یاری طلبیدن، اعتراض کردن، انتقام گرفتن یا مقابله کردن بیان می شود. افرادی که به این شکل خودکشی می کنند، حرص زیادی برای خشنودسازی خود دارند، ولی در جست و جوی خشنودی، مرتباً ناکام می شوند. این نوع خودکشی در کودکان و نوجوانانی که رشد عاطفی کمتری دارند، وقوع

می‌یابد. در نوع دوم، یعنی سازمان‌یابی شخصیت به صورت تخریب خود، در واقع، قطع سخن و ارتباط با اطرافیان است. در این حال خودکشی تنها راه‌گزین از واقعیت خصمانه، عمل واپس‌زننده‌ای است که برای مقابله بروز می‌کند. در دوره نوجوانی یعنی هنگامی که نیاز به استقلال و طغیان‌گری با نفی لذت‌گرایی همدوش می‌شوند، جوان در برابر نیروهای تخریب‌خویشتن خود را محروم از لذت می‌یابد. در چنین حالتی خودکشی راه حلی است برای تقلیل تنش انفجاری که در درون به وجود آمده است. فردی که احساس می‌کند ترکش کرده‌اند سراسر از کینه است، کینه‌ای که بیش‌تر علیه خود اوست، تا علیه دیگران. (خدیبی زند، ۱۳۷۴، صص ۵۶ - ۵۵)

انگیزه برای خودکشی

در اولین بررسی جدید خودکشی، جامعه‌شناس فرانسوی امیل دورکیم،^۲ سه انگیزه را برای خودکشی متمایز کرد که همه آن‌ها با نحوه‌ای که فرد جایگاه خود را در جامعه می‌بیند، رابطه نزدیکی دارند. او این انگیزه‌ها را انگیزه هنجار گسستی، انگیزه خودخواهانه و انگیزه نوع دوستانه نامید. خودکشی هنجار گسستی^۳ به وسیله گسستی ویرانگر در رابطه فرد با جامعه‌اش ایجاد می‌شود، مانند: از دست دادن شغل، رکود اقتصادی، حتی دست‌یابی ناگهانی به ثروت.

خودکشی خودخواهانه^۴ زمانی روی می‌دهد که فرد پیوندهای بسیار اندکی با هم‌نوعانش دارد؛ و بالاخره خودکشی نوع دوستانه^۵ که به درخواست جامعه صورت می‌گیرد. فرد زندگی خود را می‌گیرد برای این که به جامعه خود منفعت برساند. متفکران جدید دو نوع انگیزه دیگر را نیز برای خودکشی در نظر می‌گیرند: انگیزه پایان و دستکاری. آن‌هایی که آرزوی پایان دارند، صرفاً از زندگی دست کشیده‌اند. پریشانی هیجانی آن‌ها غیرقابل تحمل است و راه‌حل دیگری نمی‌بینند. آن‌ها پایان مشکلاتشان را مرگ می‌بینند.

۵۶ درصد از اقدام‌کنندگان به خودکشی که در یک بررسی منظم مورد مطالعه قرار گرفتند، تحت عنوان افرادی که سعی داشتند به پایان دست یابند، طبقه‌بندی شدند. این اقدامات خودکشی، افسردگی و ناامیدی بیش‌تری در برداشتند و از اقدامات خودکشی دیگر، مهلک‌تر بودند. (بک، ۱۹۷۶) انگیزه دیگر برای خودکشی، میل به دستکاری کردن دیگران از راه اقدام به خودکشی است. برخی افراد دوست دارند، با مردن، دنیایی را که باقی می‌ماند دستکاری کنند؛ برای این که حرف آخر را در یک مشاجره زده

باشند، برای این که از دل‌باخته‌ای طردکننده انتقام بگیرند، برای این که زندگی دیگری را به نابودی بکشند و... آن چه بیش‌تر در خودکشی از راه دستکاری متداول است، این است که فرد در نظر دارد زنده بماند، اما با نشان دادن جدی بودن مشکل خود، از کسانی که برای او اهمیت دارند، تقاضای کمک می‌کند. سعی در جلوگیری از ترک کردن یک دل‌باخته، بستری شدن در بیمارستان و داشتن فراغت موقتی از مشکلات و جدی گرفته شدن، همگی انگیزه‌های دستکاری برای خودکشی به قصد زندگی کردن به شمار می‌آیند. (روزنهان و سلیگمن، ترجمه سید محمدی، ۱۳۷۹، ص ۹۷) همان‌طور که اکثر یادداشت‌های خودکشی نشان می‌دهند، متأسفانه اکثر خودکشی‌ها، مضامین دینی ندارند. به این معنی که اکثر خودکشی‌کننده‌ها به این که کجا خواهند رفت، فکر نمی‌کنند. آن‌ها فقط می‌خواهند از این دنیا فرار کنند. هدف آن‌ها از خودکشی، خاتمه بخشیدن کامل به فکر و خیال‌هایشان است و دوست ندارند باز هم به زندگی پس از مرگ و آخرت فکر کنند. آن‌ها دوست ندارند از محمضه‌ای به محمضه‌ای دیگر بیفتند. هدف از خودکشی، دست یافتن به آرامش و عدم دغدغه خاطر است. (اشنایدمن، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۷۸، ص ۱۶۴) «اشنایدمن» اظهار می‌دارد که: محرک تمام خودکشی‌ها، درد روانی است و هدف مشترک آن‌ها حل یک مشکل یا قطع فکر و خیال می‌باشد. (همان منبع، ص ۱۴۰)

خودکشی عملی است که به منظور خلاص شدن از یک مسئله، بن بست، مشکل و بیرون آمدن از یک دوراهی، بحران و وضعیت غیرقابل تحمل صورت می‌گیرد.

علل خودکشی

درباره علت خودکشی تحقیقات زیادی انجام شده و عوامل ارثی، خانوادگی، اجتماعی، روانی، روان نژندی و روان پریشی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. آنچه مسلم است عمل خودکشی را نمی‌توان تنها به یکی از این عوامل منتسب کرد، بلکه همیشه دسته‌ای از عوامل در تعامل با یکدیگر در کار بوده‌اند. برخی از محققان، خودکشی را یک سندرم^۶ دانسته‌اند، اما در عوامل سازنده و مکانیسم آن نظر و کشفیاتی جداگانه داشته‌اند. نزدیک به همه محققین فراوانی گسیختگی خانوادگی، خانواده نداشتن، عدم تفاهم پدر و مادر، طرد شدن به وسیله مادر، فقدان پدر، عدم ارتباط پدر با فرزندان، ارزشمند و اطمینان بخش نبودن پدر و... را جزء عوامل قطعی خودکشی دانسته‌اند. «سوتر» (۱۹۵۹) خودکشی را چارچوب «سندرم کمبود اقتدار» می‌داند. این سندرم موجب کمی پیوستگی و ضعف اتصال شخصیت و سلوک^۷ فرد می‌شود. موقتی بودن روابط بین انسان‌ها موجب آن می‌شود که فرد خودکشی را، راه‌حلی آسان برای رفع مشکلات خود بداند. «هیم» (۱۹۶۹) سندرم خودکشی را حاصل بازی ظریف و شکننده فرایندهای همانندسازی و یکپارچه‌کردن^۸ تعارض‌های کودکی دانسته‌است. افراد جوانی که خودکشی می‌کنند دچار حالات افسردگی، شیزوفرنی ساده تا بیماری روانی بوده‌اند. اکثر آن‌ها حالات غیر عادی خود را در حدی نشان می‌دهند که نمی‌توان آن‌ها را در طبقه خاصی از بیماری‌های روانی قرار داد. (خدیوی زند، ۱۳۷۴، صص ۵۲ - ۵۱) افراد افسرده تنها گروهی‌اند که بیش از همه در معرض خودکشی قرار دارند. یعنی اگرچه خودکشی گاهی در غیاب افسردگی روی می‌دهد و اکثر افراد افسرده مرتکب خودکشی نمی‌شوند، اما افسردگی عامل مستعد کننده نیرومندی برای خودکشی است. برآورد شده است که هشتاد درصد بیماران خودکشی‌گرا به طور قابل ملاحظه‌ای افسرده‌اند. بیماران افسرده حداقل ۲۵ برابر بیش‌تر از جمعیت‌های گواه دست به خودکشی می‌زنند. (روزنهان و سلیمگن، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۷۹، ص ۹۲) خودکشی به طور کلی محصول نتیجه درد روانی است و منبع اولیه این روان درد نیز نیازهای نبرآورده روان‌شناختی است. اساس رفتارهای انسان به طور بدیهی مبتنی بر نیازهای زیست‌شناختی اساسی و بنیادی است. مثل نیاز به اکسیژن، غذا، آب و درجه حرارت مناسب، اما پس از رفع این نیازها، نیاز انسان به کاهش تنش‌های درونی پیش می‌آید که آن هم از رهگذر ارضای نیازهای روان‌شناختی تحقق می‌یابد، از جمله: نیاز به پیشرفت، پیوند و

رابطه، تسلط یافتن، سالم ماندن، خودمختاری، دوست داشته شدن، کمک، شناخت مسائل و بسیاری نیازهای دیگر. به طور کلی، ما بخش عمده‌ای از زندگی خود را برای رفع نیازهای روان‌شناختی خویش صرف می‌کنیم. وقتی فردی خودکشی می‌کند، در واقع می‌خواهد درد روانی خود را از بین ببرد؛ دردی که ناشی از ارضا نشدن نیازهای حیاتی اوست. (اشنایدمن، ترجمه فیروزبیخت، ۱۳۷۸، ص ۳۱) تعیین این که چه نوع نوجوانانی ممکن است به خودکشی مبادرت کنند، دشوار است؛ زیرا هر نوجوانی ممکن است این کار را انجام دهد. با وجود این، افرادی که گوشه گیر بوده، مزاحمتی برای دیگران ایجاد نمی‌کنند، بیش از دیگران در معرض خطر اقدام به خودکشی قرار دارند. این نوجوانان اغلب علاقه دارند

نیازهای روانی

مشخصه‌های موقعیتی

مشخصه‌های موقعیتی عبارت‌اند از: ۱- تهدید یا اقدام قبلی به خودکشی ۲- داشتن تاریخچه روان درمانی یا بستری شدن در بیمارستان ۳- آشفتگی در خانواده ۴- تحت فشار قرار داشتن توسط خانواده برای احراز موفقیت ۵- ناراضی بودن از وضعیت خانوادگی، قوانین یا محدودیت‌ها ۶- دعا و زد و خورد با دیگران یا اعضای خانواده ۷- دست نیافتن به موفقیت در درس‌ها ۸- خودکشی کردن یکی از دوستان، بستگان یا شخصیت مورد علاقه. عواملی چون ناامیدی، ناراحتی و یأس از آینده، اغلب در هر دو نوع خودکشی (بدون برنامه یا برنامه‌ریزی شده از قبل) نقش مؤثر دارند. (فونتل، ترجمه حاجی‌زاده، ۱۳۷۸، صص ۱۶۲ - ۱۵۹)

خودکشی سرخ‌هایی دارد و در نتیجه برای پیشگیری از آن می‌توان از یک رشته راهبردها و مداخلات استفاده کرد. این سرخ‌ها قابل مشاهده‌اند و پیش از واقعه اصلی به دست می‌آیند. این سرخ‌ها حکم طلوعه و پیش درآمد را دارند و خبر از یک رویداد هولناک می‌دهند. (اشنایدمن، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۷۸، ص ۶۱)

توصیه‌هایی به مربیان و اولیای مدرسه

شما که به عنوان متخصص در امر تعلیم و تربیت در مدارس کار می‌کنید لازم است اولاً: اطلاعات کلی خود را درباره عوامل خطرناک افزایش دهید و سعی کنید اطلاعاتی درباره سوابق خانوادگی دانش‌آموزانتان کسب کنید. ثانیاً بهتر است با مؤسساتی که خدماتی در زمینه بهداشت روانی مدرسه ارائه می‌دهند و نیز مؤسسات توان بخشی در منطقه خود آشنا شوید. ثالثاً با یک داروشناس صحبت کنید و از او درباره مسمومیت‌های دارویی بپرسید و اطلاعاتی را کسب نمایید. بنابراین هنگام برخورد با نوجوانان سعی کنید همواره به علائم هشدار دهنده‌ای که درباره خودکشی نوجوانان ذکر شد، توجه داشته باشید. سعی کنید شبکه حمایتی نوجوانان را مثل: اعضای خانواده، دوستان و بزرگسالانی که دانش‌آموز آن‌ها را حامی خود می‌پندارد، تقویت کنید. کمک در تقویت سیستم حمایتی نوجوانی که قصد خودکشی دارد، همچون سایر مسائل روانی می‌تواند مفید واقع شود و مهم‌ترین فایده آن نجات یک انسان است. گام‌های ویژه‌ای که در مورد نوجوانی که دم از خودکشی می‌زند می‌توان برداشت، چنین است: ۱- به صحبت‌های او گوش دهید. ۲- به دانش‌آموز کمک کنید تا موقعیت کلی خود را امید بخش تلقی

مورد توجه قرار گیرند اما رفتار آن‌ها در خانه و مدرسه به گونه‌ای است که نمی‌تواند توجه کسی را جلب کند. گرچه تعیین کردن نشانه‌هایی که زنگ خطر مبادرت به خودکشی اند دشوار است، اما پاره‌ای نشانه‌ها می‌توانند زنگ خطری جدی باشند.

علائم یا مشخصات خطرناک

علائم یا مشخصاتی که می‌توانند نشان دهنده خطر بروز خودکشی باشند به سه دسته تقسیم می‌شوند: نشانه‌های لفظی، رفتاری - روانی و موقعیتی.

مشخصه‌های لفظی

تمام سخنانی که نشان دهنده تمایل به خودکشی‌اند، باید جدی انگاشته شوند.

۱- اظهارات صریح: می‌خواهم خودم را بکشم، کاشکی بمیرم و...

۲- اظهارات غیرمستقیم: به زودی از شر من خلاص خواهید شد، همه از بودن من خوشحال خواهند شد، من باعث تمام مشکلات خانوادگی مان هستم، دیگر بیش از این نمی‌توانم سختی‌ها را تحمل کنم، احساس می‌کنم سربار والدین هستم، خیلی دست و پا چلفتی هستم، دوستانم نیازی به من ندارند.

مشخصه‌های رفتاری - روانی

مشاهده تغییرات ناگهانی در رفتار یا روحیه یک نوجوان می‌تواند نشانه تمایل به خودکشی باشد، از جمله: ۱- گوشه‌گیری (ارتباط با والدین، دوستان و آشنایان کاهش می‌یابد و نوجوان تمایلی به فعالیت‌های روزانه و صحبت کردن نشان نمی‌دهد). ۲- افسردگی، گریه و ناراحتی، ناامیدی و احساس بی‌لیاقتی. ۳- اضطراب، سردرگمی و بی‌حوصلگی و سایر اختلالات روحی - رفتاری. ۴- افت تحصیلی ۵- پر خوابی یا کم خوابی ۶- کاهش یا افزایش اشتها ۷- اشتغال فکری یا سوالاتی درباره مرگ، مردن، آخرت، از دست دادن بستگان و سوالاتی از این قبیل ۸- خاتمه دادن به فعالیت‌ها و انجام کارهایی از قبیل فروش یا توزیع لوازم شخصی، تصفیه حساب بدهی‌ها، کمک کردن به کسانی که پیش‌تر با آن‌ها بدرفتاری کرده بودند، یادداشت‌های مکرر و جمع و جور کردن وسایل شخصی ۹- بی‌توجه شدن به ظاهر خود، سلامت، پوشاک و...



قانع سازید که خودکشی کار ناپسندی است، زیرا این کار شما ممکن است موجب شود تا او احساس کند که آدم گناهکاری است، لذا ناامیدی او تشدید شده، احتمال خودکشی تقویت شود. بکوشید موقعیت او را درک کرده، کاری کنید که به راه‌حل‌هایی غیر از خودکشی برای حل مشکل خود بیندیشد. برای تسهیل در این امر می‌توانید به یک مرکز خدمات مشاوره‌ای یا روانکاو مراجعه کنید. (فونتتل، ترجمه حاجی‌زاده، ۱۳۷۸، صص ۱۶۳ - ۱۶۲)

پی‌نوشت‌ها:

- 1-SUICIDE
- 2- EMILE DURKHEIM
- 3- ANOMIE - SUICIDE
- 4- EGOISTIC - SUICIDE
- 5- ALTRUISTIC - SUICIDE
- 6- SYNDROME
- 7- CONDUITE
- 8- INTEGRATION

فهرست منابع:

- اشنایدمن، ادوین اس (۱۳۷۸): ذهن خودکشی‌گرا / روان‌شناسی خودکشی، ترجمه مهرداد فیروز بخت، تهران، نشر شناخت.
- خدیوی زند، محمد مهدی (۱۳۷۴): پرخاشگری و ناکامی، تهران، انتشارات تربیت.
- فونتتل، دان (۱۳۷۸): کلیدهای رفتار با نوجوانان، ترجمه مسعود حاجی‌زاده، تهران، نشر صابری، کتاب‌های دانه.
- روزنهان، دیوید و سلیگمن، مارتین (۱۳۷۹): روان‌شناسی نابهنجاری و آسیب‌شناسی روانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی، چاپ اول، تهران، نشر آرسباران.
- فرقانی رئیسی، شهلا (۱۳۷۴): شناخت مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان، چاپ دوم، تهران، انتشارات معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش

کند. ۳- به دانش‌آموز کمک کنید تا به یک مرکز ارائه خدمات بهداشت روانی مراجعه کند و حتی می‌توانید خود شما او را تا مرکز همراهی کنید. ۴- با خانواده دانش‌آموز تماس بگیرید ۵- سایر متخصصان را از نگرانی‌های خود مطلع سازید، شاید آن‌ها بتوانند به حل مشکل کمک کنند. (فرقانی رئیسی، ۱۳۷۴)

توصیه‌هایی به والدین

اگر فرزندان آرزوی مرگ کرد، سخن او را جدی بگیرید. اولین چیزی که باید به آن توجه کنید؛ شرایط و موقعیت‌هایی است که چنین اظهاراتی را موجب می‌گردد.

آیا این تهدید زمانی انجام می‌گیرد که فرزندان به خواست خود نمی‌رسد؟ (مثلاً وقتی که شما تقاضای او را برای خریدن چیزی رد می‌کنید یا به او اجازه نمی‌دهید با دوستانش به تفریح برود). آیا این تهدید بعد از تنبیه کردن او روی می‌دهد؟ آیا به دنبال عصبانی کردن شما و این که به نشان دادن یک عکس‌العمل وادار شوید، روی می‌دهد؟ آیا می‌توانید پیش‌بینی کنید که او چه زمانی از چنین تهدیدی استفاده خواهد کرد؟ یا این که قابل پیش‌بینی نیست، مثل مواقعی چون تماشای تلویزیون، اتومبیل سواری، هنگام صحبت درباره مدرسه و دوستانش؟ میزان تکرار این تهدیدها چقدر است و تحت چه شرایطی روی می‌دهد؟ بعضی از عوامل یاد شده می‌تواند به‌طور آگاهانه توسط فرزندان مورد استفاده قرار گیرد تا شما را وادار سازد که تسلیم خواست‌های او شوید. هوشیار باشید که فریب نخورید. صرف نظر از این که تهدیدهای فرزندان به خودکشی جدی است یا ساختگی، مرحله بعدی عبارت است از توجه به علائم خطر. با فرزند خود در مورد احساس او نسبت به خودکشی صحبت کنید. هیچ‌گاه به سؤالات جدی و عمیق، پاسخ سطحی و ساده ندهید و سعی نکنید با نصیحت کردن او را