

Десять черт суицидального поведения по Шнейдману

1. Поиск решения. Внимание человека направлено на поиск выхода из психотравмирующей ситуации. Для него жизненные обстоятельства, в которых он находится, кажутся безнадежными, поскольку любой шаг приводит к нарушениям нравственных ценностей. Понимание этого лишь усугубляет сложившееся поведение. Женщина, например, не может примириться с мыслью о беременности вне брака и вместе с тем считает аборт деянием, сопоставимым с убийством младенца.
2. Невыносимая психическая боль. Субъективно боль психическая воспринимается как обстоятельство более травматичное, чем физические. Мучения. Воспоминания о больном зубе не приводят к страданию, в то время как душевные переживания вызывают яркие картины, сопровождаемые всей гаммой ранее возникавших чувств. Эмоциональное напряжение быстро нарастает, достигая пика в считанные секунды, будто микрофон, поднесенный к колонке, пронизывает своим гулом,
3. Желание прекращения сознания. Психическая деятельность человека превращается в мутный поток сознания, из которого выскакивают детали и обстоятельства, усиливающие эмоциональное напряжение. Мысли кажутся скачущими, а внутренний мир наполняется хаосом. Прекращение сознания представляется наиболее желанным выходом.
4. Фрустрирование психических потребностей. Уровень удовлетворения психических потребностей снижается столь стремительно, что человек способен осознавать свою личностную деградацию.
5. Бездна и беспомощность. В то время когда фрустрация достигает апогея, человек теряет надежду. Он не может чувствовать поддержки даже близких людей, так как потребность в привязанности не удовлетворяется. Да и кто может помочь, когда происходит борьба между нравственными установками.
6. Амбивалентное состояние. Человека одолевают противоположные желания. С одной стороны, терзания направлены на поиск выхода из сложившегося положения с тем, чтобы продолжить нормальную жизнь, с другой, прервать ее, прекратив тем самым поток сознания.
7. Сужение когнитивной составляющей. Окружающий мир теряет свои видимые границы, в сферу сознания попадает лишь то, на что падает взгляд. Человек воспринимает исключительно свою проблему, которая представляется ему более важной, чем все ценности цивилизации. Туннель сознания усиливает ощущение беспомощности, парализуя волю и вызывая психическое «удушение».
8. Эгрессия – намеренное бегство с места стресса. Подросток, убегающий из дома, взрослый, замыкающийся в себе, демонстрируют защитное поведение, предотвращающее эмоциональное зашкаливание. Собственно, лучше стресс, чем дистресс, лучше напряжение, чем кризис.
9. Коммуникация намерения. Человек бессознательно выдает суицидальные намерения в разговоре с окружающими:
 - «Нет сил бороться»;
 - «Нет справедливости»;
 - «Никогда не вернуть того, что было»;
 - «Никогда не прощу себе»;
 - «Никто меня не понимает»;
 - «Никто не вспомнит обо мне»;
 - «С меня хватит!»;
 - «Хорошо бы умереть»;
 - «Это конец»;
 - «Я не буду проблемой

- для тебя больше»;
- «Я не увижу тебя больше»;
- «Я никому не нужен»;
- «Я хочу покончить со всем этим».
- «Брошусь в реку»;
- «Все не важно»;
- «Все потеряно»;
- «Все против меня»;
- «Дальше будет еще хуже»;
- «Деваться некуда»;
- «Мне теперь все равно»;
- «Жизнь потеряла смысл»;
- «За что Вы так меня мучаете?»;
- «Заснуть бы и не проснуться»;
- «Как-нибудь выберусь из всего этого»;
- «Лучше бы я вообще не родился»;
- «Лучше застрелиться»;
- «Мне не вынести этого позора»;
- «Не стоит».

10. План действий. Суицид организуется так же, как организуется выход из любой жизненной ситуации. Человек детально представляет всю последовательность действий, которая приведет его к трагичному финалу.

Представленное здесь описание помогает понять процесс подготовки к самоубийственному акту, но для нас важно его предупреждение, а это значит, что необходимо обладать признаками, сигнализирующими о кризисе, задолго до принятия решения.

Предупреждающие знаки подросткового суицида

1. Изменения в привычках, в еде или во сне.
2. Наркотическая или алкогольная зависимость, не характерная для этого возраста.
3. Заметные личностные изменения. Острые (резкие) изменения личности, необыкновенное поведение, агрессивность, резкие изменения поведения, капризность или участие в действиях высокого риска.
4. Яростные реакции, повстанческое поведение, убегание из дома и от травмирующей ситуации (агрессия), скандальность.
5. Непрерывающаяся скука, трудности в концентрации, падающие оценки.
6. Потеря интереса к развлечениям.
7. Фокусировка на нездоровой или смертельной теме. Интерес к кровавым сценам или сценам с участием трупов и тому подобное. Наличие чувства «гнилости изнутри». Коллекционирование и дискутирование информации о методах самоубийства. Темы смерти или депрессии в написанных изложениях, читаемых отрывках или художественных работах.
8. Частые жалобы на боли в желудке, голове – физические симптомы, часто относящиеся к невротическим расстройствам.
9. Неприятие похвал и наград.
10. Наличие предыдущих попыток суицида. Наличие суицидальных случаев в семейной истории. Недавняя потеря друга или членов семьи (любимого животного) из-за смерти или самоубийства. Потеря родителя (например, в результате развода).

11. Вербальные намеки. Выражение безнадежности, беспомощности и злости на самого себя и на весь мир. Наличие предположений, что за говорящим не будут скучать, если бы он умер.
12. Приведение дел в порядок, неожиданная уборка в комнате, выкидывание или отдавание важных вещей. Сдача внаем персональной собственности.
13. Обговаривание угроз суицида.
14. Царапанье или нанесение меток на тело или другие действия, направленные на причинение вреда самому себе. Здесь нужно быть особенно внимательным, так как иногда подростковые обряды, например, «братание по Крови», принимают за признаки суицида. Поперечные порезы в области запястий могут свидетельствовать как о подростковой инициации, так и о попытках самоубийства. Продольные порезы в подавляющем большинстве случаев – признак суицида.
15. Внезапное изменение настроения на лучшее после долгой депрессии.

Факторы, увеличивающие риск возникновения суицида

1. Предшествующие попытки суицида.
2. Суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
3. Суициды в семье.
4. Недавно выявленная прогрессирующая болезнь.
5. Алкоголизм. Хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов.
6. Аффективные расстройства, особенно тяжелые депрессии.
7. Тяжелые утраты, особенно в течение одного года после смерти близких. Смерть любимого человека.
8. Уход из семьи. Развод и семейные конфликты.
9. Экономические неурядицы, влияющие на самооценку. Финансовые проблемы – потеря работы, банкротство, утрата фирмы.
10. Разрушение стереотипов.