

*Общественная организация «Оливковая ветвь Интернешнл»  
Общественная организация  
«Экологическое здоровье человека»*

*В рамках международной  
инициативы ВОЗ СУПРЕ МИСС  
и Программы по суицидальной  
превенции в частях и  
подразделениях 5 АВК*

*При финансовой поддержке общественной  
организации «Оливковая ветвь Интернешнл» и  
Шведского Восточноевропейского Комитета*

## **Воинская книжка по предупреждению самоубийств**

### **Авторы-составители**

Проф. *Ричард Стилиха*, доктор теологии, майор армии США в отставке, капеллан, член Международной ассоциации превенции суицидов

Кандидат медицинских наук *Александр Моховиков*, член Международной ассоциации превенции суицидов, доцент кафедры клинической психологии ОНУ им. И. И. Мечникова

Доктор медицинских наук *Всеволод Розанов*, профессор кафедры клинической психологии ОНУ им. И. И. Мечникова

**Одесса - 2004**

*От авторов*

Проблема самоубийств в Украине в последнее время становится все более серьезной. По уровню завершенных суицидов наша страна, к сожалению, находится в первой десятке стран мира. Среди населения существуют особые группы риска в отношении возможности совершения самоубийств. Армия относится к одной из них.

Сложившаяся ситуация требует немедленных мер по предупреждению суицидального поведения. Более всего профилактике самоубийств помогает повышение образовательного уровня населения (личного состава) в отношении этой проблемы. Предупредить самоубийство и спасти человеческую жизнь может каждый, будучи оснащенным соответствующими знаниями и умениями.

Фактически нужно знать следующее:

***ЧТО ТАКОЕ САМОУБИЙСТВО***

***КАКОВЫ ЕГО ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ПРИЗНАКИ***

***КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПАТЬ В СЛУЧАЕ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКИ***

Об этом – книжка, которую вы держите в руках.

## **ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ВОЕННОСЛУЖАЩЕМУ О САМОУБИЙСТВЕ**

### **Тезисы 1**

**Некоторые стрессовые события (пусковые факторы), усиливающие суицидальные чувства у военнослужащих.**

*Было выявлено, что определенные события могут служить пусковыми факторами для самоубийства у ранимых людей. Это не причины суицида. Скорее, это события, происходящие непосредственно перед совершением суицидальной попытки или самоубийства. Как последняя капля, переполняющая чашу, эти факторы подталкивают человека, уже являющегося уязвимым вследствие психических нарушений, личностных особенностей, стиля преодоления трудностей или накопления жизненных стрессов к покушению на свою жизнь. К ним относятся:*

- Оценка, даваемая солдатам срочной службы, или рапорт (характеристика) на офицера могут повлиять на общее настроение человека
- Разрыв близких отношений (например, развод)
- Изменение психического состояния, вызванное употреблением наркотических веществ или алкоголя
- Возобновление связей с семьей по возвращении из длительной командировки (например, после участия в учениях или пребывания в изоляции от людей)
- Разлука со старыми друзьями
- Пребывание в одиночестве, наедине с волнениями, касающимися себя или семьи.
- Финансовые трудности
- Новые назначения по службе

- Переживания, связанные с недавней потерей близкого человека (например, в связи с его смертью)
- Потеря уважения к себе или снижение общественного (служебного) положения
- Унижение (например, вследствие внеуставных взаимоотношений)
- Ситуации отказа (например, в приеме на работу, в повышении по службе, разрыв с возлюбленной)
- Дисциплинарное или юридическое взыскание
- Самоубийство друга или члена семьи
- Выписка из лечебного заведения по окончании лечения
- Увольнение в запас
- Выход на пенсию

\* \* \*

## **Тезисы 2**

### **Общие симптомы депрессии**

*В последнее время врачи и психологи стали все больше внимания уделять такому явлению, как депрессия. Депрессия – это очень распространенное состояние (заболевание), по данным мировой статистики до 3% населения мира в течение года страдают депрессией. Причинами депрессии могут стать стрессы, болезни (как психические, так и физические, т.е. соматические), злоупотребление алкоголем и наркотиками, а также социальные обстоятельства – потеря работы, разрыв взаимоотношений с близким человеком, утрата (смерть) близкого человека и т.д. Депрессия обычно усиливается осенью и зимой, т.е. имеет сезонный характер. Основными признаками депрессии являются:*

1. Затруднения в сосредоточении внимания и запоминании. Снижение уровня внимания или способности ясно мыслить, например, проявляющееся в нерешительности
2. Потеря интереса или способности получать удовольствие от приятных ранее видов деятельности
3. Снижение энергии, хроническое чувство усталости, замедление речи и темпа мышечных движений
4. Снижение работоспособности или эффективности деятельности
5. Чувство своей неадекватности или никчемности, снижение самооценки
6. Изменение характера сна, бессонница или постоянная сонливость
7. Пессимистическое отношение к будущему. Негативная оценка прошлого
8. Неспособность проявлять удовольствие при получении похвалы или награды
9. Слезливость или плач
10. Изменения в весе. Снижение аппетита со снижением веса, или наоборот, прибавка в весе тела
11. Повторяющиеся мысли о смерти или самоубийстве
12. Снижение полового влечения

\* \* \*

### **Тезисы 3**

#### **Мифы и факты, касающиеся самоубийства**

*К сожалению, уровень знаний о самоубийстве среди населения крайне невысок. Сознание многих людей заполнено неправильными представлениями (мифами) о самоубийстве, которые мешают позитивным действиям при выявлении суицидального поведения и не позволяют сознательно принять необходимые меры в отношении суицидального человека. Ниже приводятся*

*наиболее распространенные заблуждения о самоубийстве, неверные выводы, которые вытекают из этих заблуждений (рационализации) и правильные, истинные факты, которые проверены в ходе многолетних наблюдений и подтверждены специальными исследованиями.*

**Миф:** Большинство самоубийств происходит почти или совсем без предупреждения.

**Рационализация:** Поскольку о самоубийстве заранее никому неизвестно, то и невозможно ничего предпринять для его предотвращения.

**Факт:** Большинство людей подают предупреждающие сигналы о том, каким образом они реагируют или какие чувства переживают в связи с событиями, подталкивающими их к самоубийству. Эти предупреждающие сигналы (или призывы к окружающим за помощью) могут подаваться человеком в форме прямых высказываний, физических (соматических или телесных) признаков, эмоциональных реакций или поведенческих проявлений. Они сообщают о возможности того, что самоубийство может быть выбрано в качестве средства для избавления от боли, снижения напряжения, сохранения контроля или преодоления потери.

**Миф:** Не следует говорить о самоубийстве с человеком, подверженным, по вашему мнению, суицидальному риску, поскольку таким образом можно подать ему идею о совершении подобного действия.

**Рационализация:** Лучше всего просто полностью избегать этой темы.

**Факт:** Беседа о самоубийстве не порождает и не увеличивает риска его совершения. Напротив, она снижает этот риск. Лучший способ выявления суицидальных намерений - это прямой вопрос о них. Открытый разговор с выражением искренней заботы и беспокойства, вызванного наличием у человека мыслей о самоубийстве, является для него источником

облегчения и нередко одним из ключевых элементов в предотвращении непосредственной опасности совершения самоубийства. Избегание в беседе темы самоубийства может стать дополнительной причиной для его совершения. Риск увеличивается, поскольку, попытавшись поднять эту тему в разговоре с одним собеседником и получив отказ, человек почувствует себя еще более одиноким, и проявит в дальнейшем еще меньше энергии в поисках другого человека, способного ему помочь.

**Миф:** Если человек говорит о самоубийстве, то он его не совершит.

**Рационализация:** Не нужно иметь никаких дел с людьми, которые говорят о самоубийстве.

**Факт:** Люди, покушающиеся на свою жизнь, обычно перед этим прямо или косвенно дают знать кому-нибудь о своих намерениях. Четверо из пяти людей, намеревающихся покончить с собой, перед смертью в той или иной форме говорят об этом с другим человеком. Отказ от серьезного отношения и участия в этих разговорах способствует наступлению смерти от самоубийства.

**Миф:** Суицидальные попытки, не приводящие к смерти, являются лишь формой поведения, направленной на привлечение внимания.

**Рационализация:** Подобное поведение достойно игнорирования или наказания.

**Факт:** Суицидальные формы поведения или "демонстративные" действия некоторых людей представляют собой призыв о помощи, просьбу о том, чтобы другие люди помогли им в жизни. Если никто не откликнется, то весьма легко происходит переход от отчаянного крика о помощи к выводу о том, что никто уже никогда не поможет - а значит, от отсутствия серьезных намерений умереть к реальному стремлению покончить собой. Наказание за суицидальное

поведение и его оценка как "недостойного" способа призыва о помощи может привести к чрезвычайно опасным последствиям. Наказание нередко производит действие, противоположное желаемому. Оказание помощи в разрешении проблем, а также в поиске иных способов обращения за такой помощью, является гораздо более эффективным методом предотвращения суицидальных форм поведения.

**Миф:** Самоубийца определенно желает умереть.

**Рационализация:** Нет никакого смысла в оказании помощи, он будет вновь и вновь предпринимать попытки, пока не совершит-таки самоубийство.

**Факт:** Намерения большинства суицидальных людей остаются амбивалентными (двойственными, полярными) вплоть до момента наступления смерти. Очень немногие из них уверены в своих желаниях или принимают однозначное решение покончить с жизнью. Большинство людей открыты для помощи других (т.е. для так называемой интервенции), даже если эта помощь навязывается им помимо воли. Преобладающее большинство лиц, имеющих суицидальные тенденции в тот или иной период своей жизни, находят способ продолжать жить.

**Миф:** Те, кто кончают с собой, психически больны.

**Рационализация:** Я боюсь душевнобольных, им ничем нельзя помочь.

**Факт:** Многие совершающие самоубийство люди не страдают никаким психическим заболеванием.

**Миф:** Если человек однажды предпримет суицидальную попытку, то он больше ее уже не повторит.

**Рационализация:** Теперь мне уже нет нужды беспокоиться; сама совершенная попытка предотвратит возможность дальнейших суицидальных действий.

**Факт:** Хотя большинство лиц, совершивших суицидальную попытку, обычно не переходят после нее к самоубийству, однако многие из них повторяют свои попытки. Частота



самоубийств среди тех, кто ранее совершал суицидальные попытки, в 40 раз выше, чем в общей популяции (среди населения).

**Миф:** Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношения к самоубийствам.

**Рационализация:** Выпивая, я отнюдь не хочу смерти, совсем наоборот. Алкоголь и наркотики помогают забыть о проблемах.

**Факт:** Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения. Пьянство и наркотики, особенно в состоянии отмены, могут значительно способствовать суицидальному поведению.

**Миф:** Суицид характерен для людей, относящихся к группе риска.

**Рационализация:** Мне противны эти гомосексуалы, я боюсь заразиться СПИДом.

**Факт:** Принадлежность к группе риска не означает фатальной неизбежности самоубийства. Если попытаться понять этих людей и отнестись к ним со вниманием и заботой, то самоубийство также можно предотвратить.

**Миф:** Самоубийство представляет собой чрезвычайно сложное явление, помочь самоубийцам могут только профессионалы.

**Рационализация:** Эти люди нуждаются в помощи, которую я не могу им обеспечить, им может помочь лишь специалист, связываться в столь опасное предприятие - не мое дело.

**Факт:** Причин суицидального поведения так же много, как и людей, проявляющих его. Действительно, поиск общих закономерностей, применимых ко всем людям, показывает, что суицид - чрезвычайно сложное явление. Вместе с тем, понимание и реагирование на суицидальное поведение у конкретного человека не требует глубоких познаний в области мотиваций (человеческих потребностей и желаний) или внешних обстоятельств суицидальных тенденций в целом. Требуется лишь проявление внимания к тому, что человек говорит, ПРИНЯТИЕ ЭТОГО ВСЕРЬЕЗ, оказание поддержки и

обращение за соответствующей помощью. Многие люди погибают в результате самоубийства всего лишь потому, что им не была предложена или оказалась недоступной такая неотложная первая помощь и поддержка.

**Миф:** Если человек находился в состоянии депрессии (например, казался замкнутым, бездеятельным), а затем его состояние внезапно улучшилось, то опасность самоубийства ему более не угрожает.

**Рационализация:** Ему стало лучше, значит, теперь мне уже не нужно будет разговаривать с ним о самоубийстве и присматривать за ним.

**Факт:** Развитие депрессивного состояния предполагает улучшение, включая полное выздоровление, на которое все надеются, или же ПОВЫШЕНИЕ риска в результате того, что эмоциональный конфликт, связанный с мыслями о жизни и смерти, разрешается в пользу смерти (т.е. человек принимает решение). Кроме того, у человека, находящегося в состоянии глубокой депрессии, может не хватать энергии для того, чтобы покончить с собой, а при уменьшении степени выраженности депрессии эта энергия может появиться, наряду с более ясным и острым осознанием чувства безнадежности жизни. Может также случиться, что оказание помощи такому человеку будет преждевременно прекращено, и ему не будет предоставлена поддержка, необходимая для дальнейшего улучшения состояния. Только открытое и прямое обсуждение проблемы самоубийства позволяет с точностью выявить, в каком именно направлении изменяется состояние данного человека.

**Миф:** Улучшение, наступающее вслед за суицидальным кризисом, свидетельствует о том, что опасность самоубийства миновала.

**Рационализация:** Все могут вновь расслабиться и более не возвращаться к теме самоубийства.

**Факт:** Немало самоубийств случается вслед за "улучшением". Суицидальные чувства могут возвращаться. В течение, как минимум, трех месяцев после суицидального кризиса к человеку следует проявлять особое внимание. В течение этого периода специалисты должны часто беседовать со своими пациентами и проводить их обследование на предмет депрессии, безнадежности или тревоги.

**Миф:** Если у человека имеется склонность к самоубийству, то она останется у него навсегда.

**Рационализация:** Нет способа, позволяющего искоренить суицидальные чувства, и не стоит надеяться, что человек вернется к своим повседневным обязанностям после суицидального эпизода.

**Факт.** Большинство суицидальных кризисов ограничены во времени и проходят при соответствующей помощи. Однако если эмоциональный стресс продолжается, облегчение не наступает, а помощь не оказывается, то сохраняется риск дальнейшего суицидального поведения. После получения профессиональной помощи, человек чаще всего способен возобновить свою обычную деятельность.

**Миф:** Самоубийство - явление наследуемое.

**Рационализация:** Значит, оно фатально, и ничем нельзя помочь.

**Факт:** Это сложный вопрос. Действительно, в последнее время ученые интенсивно ищут гены, которые могут иметь отношение к формированию суицидального поведения. В то же время, даже наличие генетической основы не означает, что человеку нельзя оказать реальную помощь, ведь речь идет о поведении, которое следует заметить, а после этого – обратить на такого человека внимание врачей или психологов.

**Миф:** Если не оставлена записка, то случившееся нельзя считать самоубийством.

**Рационализация:** Нет необходимости предпринимать какие-либо действия.

**Факт:** Только четвертая часть из всех лиц, совершающих самоубийство, оставляют записки.

\* \* \*

### **КАКОВЫ ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ПРИЗНАКИ САМОУБИЙСТВА**

#### **Тезисы 4**

*Предупреждающие признаки - это видимые изменения, формы поведения (поступки) или высказывания, прямо или косвенно указывающие, что человек помышляет о самоубийстве, а также чувства и эмоции, их вызывающие. Эти признаки можно систематизировать следующим образом:*

#### **Чувства:**

- Безнадежность - "Ничего уже не исправишь..."; "Нет смысла стараться..."; "Я не представляю себе будущего..."; "Ничего хорошего уже не будет..."
- Беспомощность - "Я ничего не могу с этим поделать..."; "У меня ничего не получится..."
- Ощущение своей ненужности, никчемности - "Всем будет только лучше без меня..."; "Я не достоин ваших усилий..."
- Вина, стыд, ненависть к себе - "Мои поступки совершенно непростительны..."
- Постоянная грусть
- Устойчивая тревога
- Стойкое беспокойство
- Постоянные и несвойственные характеру гнев, враждебность, раздражительность

- Растерянность - человек не способен ясно мыслить и принимать решения

#### **Поступки (действия)**

- Несвойственная характеру агрессия
- Рискованные поступки
- Приобретение оружия
- Отдаление от друзей / уход от деятельности
- Подверженность несчастным случаям (неосторожность)
- Отсутствие на работе (занятиях) без уважительной причины
- Дисциплинарные нарушения и связанные с этим неприятности по службе

#### **Изменения**

- Личностные - замкнутость, пассивность, апатичность, или, наоборот, шумливость, разговорчивость, повышенная общительность
- Увеличение потребления алкоголя / наркотиков
- Потеря интереса к своей внешности, соблюдению правил гигиены, аккуратности в одежде и в быту
- Потеря интереса к увлечениям, работе, половым отношениям
- Снижение качества работы
- Снижение или повышение аппетита, бессонница или повышенная сонливость

#### **Угрозы**

- Высказывания - прямые разговоры или намеки, касающиеся самоубийства, например: "Сколько времени может потребоваться человеку, чтобы умереть от кровотечения?"; письменные рассуждения на тему о смерти, излишняя погруженность в мысли о смерти и умирании

- Угрозы - "Скоро меня не станет", суицидальные записки, прямые угрозы
- Планирование - раздавание личных ценных вещей, улаживание различных дел (например, финансовых)
- Совершение суицидальных попыток и аутоагрессивных действий, не представляющих серьезной угрозы для жизни, например, передозировка лекарств, алкоголя или наркотиков, нанесение себе порезов

*Следует помнить, что кроме суицидальных угроз, никакие из перечисленных признаков не являются достоверными симптомами того, что человек собирается совершить суицидальную попытку или самоубийство. Многие люди переживают депрессию, потери, изменяют свое поведение или манеры, не имея никаких серьезных мыслей о самоубийстве. Тем не менее, эти признаки показывают, что человек переживает какие-то неприятности, и заботливому другу или старшему товарищу следует поинтересоваться, что случилось, предложить свою помощь. Если человек проявляет большое число этих признаков, то это свидетельствует о серьезных проблемах.*

\* \* \*

### **ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ЧЕЛОВЕКУ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ**

#### **Тезисы 5**

##### **1. ПОДГОТОВКА.**

**А. Определить доступные в части ресурсы помощи:**

- батальонный (полковой) пункт медицинской помощи
- капеллан (священник) подразделения
- командование подразделения

- военная полиция
- центр здоровья семьи
- военный госпиталь

## 2. РУКОВОДСТВО К ДЕЙСТВИЯМ:

- А. Оставайтесь с человеком, или организуйте, чтобы с ним побыл кто-то другой до тех пор, пока его не осмотрит медицинский работник
- Б. Сопровождайте человека, или организуйте его личное сопровождение, направив его к специалисту в области психического здоровья
- В. При необходимости, известите командование о случившемся
- Г. Обратитесь в органы военной или гражданской полиции в случае необходимости (например, в неотложной, угрожающей жизни ситуации)

## 3. ЧЕГО НЕ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ.

- А. Не берите на себя ответственности утверждать, что тот или иной человек не относится к "суицидальному типу" людей
- Б. Не храните опасный секрет. Расскажите кому-нибудь о своих опасениях
- В. В беседе с суицидальным человеком:
  - Не показывайте, что его высказывания вас шокируют
  - Не спорьте и не пытайтесь его переубедить
  - Не приводите аргументы о моральной неприемлемости самоубийства и о том, какую боль оно причинит другим людям – это лишь усилит чувство вины
  - Не пытайтесь анализировать мотивы человека. "Вам сейчас плохо лишь потому, что.."
  - Не пытайтесь шокировать человека, подвергать сомнению его слова или бросать ему вызов: "Ну и ладно, так и сделай!"; "Давай, сделай это прямо сейчас!" (Это помогает только в кинофильмах!)

**Воинская книжка  
по предупреждению  
самоубийств**

*Издание второе, стереотипное*

Формат х 1/16. Бумага офсетная.  
Печать ризографическая. Тираж 1000 экз. Заказ

Отпечатано с готового оригинал-макета  
В типографии фирмы «Ветаком»  
Г. Одесса, ул. Пантелеймоновская, 15  
Тел: (0482)-496-100, 496-101.

© “Экологическое здоровье человека”