

6. ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Шкала суицидальных интенций Пирса (Pierce Suicide Intent Scale, Pierce, D.W., 1977)

Заполняется после суицидальной попытки

Ф.И.О. пациента _____

Ф.И.О. оценивающего специалиста _____

Дата _____

Обстоятельства		
Изоляция	0	Кто-либо присутствовал рядом
	1	Недалеко или телефонный контакт
	2	Никого рядом
Расчет времени	0	Возможно чье-то вмешательство
	1	Вмешательство маловероятно
	2	Вмешательство фактически невозможно
Меры против спасения	0	Не предпринимал
	1	Пассивные (один в комнате, дверь не закрыта)
	2	Активные меры
Действия по привлечению помощи	0	Сообщил кому-либо о попытке
	1	Вступил в контакт с кем-либо, не сообщая о попытке
	2	Никому не сообщал и не контактировал
Предшествующие «последние действия»	0	Не совершал
	1	Частичные приготовления
	2	Определенные планы (завещание, подарки, страховка)
Суицидальная записка	0	Нет
	1	Написана и порвана
	2	Написана и имеется в наличии
Самоотчет		
Летальность	0	Считал, что действие не приведет к смерти
	1	Не был уверен в летальности действия
	2	Был уверен, что действие смертельно

Декларируемые намерения	0	Не хотел умирать
	1	Не уверен
	2	Хотел умирать
Подготовка	0	Действие импульсивно
	1	Обдумывал менее 1 часа
	2	Обдумывал менее 1 дня
	3	Обдумывал более 1 дня
Реакция на совершенное действие	0	Рад, что остался жив
	1	Неопределенная или двойственная реакция
	2	Сожалеет, что остался жив
Медицинский риск		
Прогнозируемый исход	0	Определенно выжил бы
	1	Смерть маловероятна
	2	Смерть вероятна или определена
Вероятность смерти при отсутствии медицинского вмешательства	0	Вероятность отсутствует
	1	Неопределенно
	2	Высокая вероятность смерти

Пункты (1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6) = ‘сумма баллов подшкалы обстоятельств’ =

Пункты (7 + 8 + 9 + 10) = ‘сумма баллов подшкалы самоотчета’ =

Пункты (11 + 12) = ‘сумма баллов подшкалы медицинского риска’ = Общая сумма баллов

0 – 3 = Низкий уровень интенций;

4 – 10 = Средний уровень интенций;

Более 10 = Высокий уровень интенций

Шкала разработана как дополнительный метод оценки, не заменяет клинической оценки риска экспертом.

Шкала суицидальных мыслей
(Suicide Scale for Ideators, A.T. Beck, 1979).

- оценивается состояние пациента, укладывающееся в промежуток времени приблизительно равный 1 неделе до момента интервью;
- при необходимости пациенту перечисляются возможные варианты ответов;
- при неприменимости ни одного из вариантов ответа вводим «Х»;
- возможно использование информации, полученной от родственников, врачей, медицинского персонала и из медицинской документации.

I. Характеристики отношения к жизни/смерти	
«Не могли бы Вы оценить силу своего желания жить?»	1. Желание жить 0. От умеренного до сильного 1. Слабое 2. Отсутствует
«Если Вас посещали мысли о смерти, не могли бы Вы оценить силу своего желания умереть?»	2. Желание умереть 0. Отсутствует 1. Слабое 2. От умеренного до сильного
«Если бы Вы взвесили имеющиеся у Вас основания для продолжения жизни и для ее прекращения, какие бы из них перевесили?»	3. Основания к жизни/смерти 0. Основания к жизни перевешивают основания к смерти 1. Приблизительно равны 2. Основания к смерти перевешивают основания к жизни
«Думали ли Вы о том, чтобы нанести себе вред или покончить с собой? Если да, оцените, пожалуйста, силу желания совершить этот поступок»	4. Желание совершить "активную" суицидальную попытку 0. Отсутствует 1. Слабое 2. От умеренного до сильного
«Может быть, Вам приходилось ранее находиться в ситуации,	5. «Пассивная» суицидальная попытка 0. Предпринял бы предосторожности для

<p>связанной с повышенным риском для Вашей жизни или здоровья (тяжелая болезнь, угрожающее поведение других людей, напряженное уличное движение и т.п.)? Если нет, не могли бы Вы представить себя в такой ситуации? Находясь в такой ситуации, как бы Вы себя повели?»</p> <p>Перечислить пациенту возможные варианты поведения.</p>	<p>спасения жизни</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предоставил бы меры решение о жизни/смерти на волю случая (например: неосмотрительно переходить улицу с интенсивным движением) 2. Попытался бы избежать действий, необходимых для спасения или поддержания жизни (например: диабетик прекращает инъекции инсулина)
<p>II. Характеристики суицидальных мыслей/желаний</p>	
<p>«Вы говорили о том, что у Вас бывают периоды, когда Вас посещают мысли или фантазии (визуальные образы) о нанесении себе вреда или самоубийстве. Не могли бы Вы уточнить, какова примерная длительность каждого из этих периодов?»</p>	<p>6. Время: длительность суицидальных мыслей</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Короткие, преходящие периоды (секунды – минуты) 1. Более длительные периоды (часы – дни) 2. Продолжительные (хронические) или почти хронические периоды (думает об этом почти постоянно)
<p>Продолжаем предыдущий вопрос: «Какова примерная частота таких периодов?»</p>	<p>7. Время: частота суицидальных мыслей</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Изредка, от случая к случаю (1-2 р/нед) 1. Интермиттирующие (3-4 р/нед) 2. Постоянные или продолжительные (большинство дней в неделю)
<p>«Каково Ваше отношение к мыслям (фантазиям) о нанесении себе вреда или самоубийстве?»</p>	<p>8. Отношение к суицидальным мыслям/желаниям</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Отвержение мыслей 1. Безразличное, двойственное 2. Принятие мыслей
<p>«Считаете ли Вы, что Вы сохраняете способность</p>	<p>9. Контроль над суицидальными и импульсивными</p>

контролировать свои побуждения нанести себе вред?»	действиями/желаниями 0. Имеет ощущение контроля 1. Не уверен в способности контролировать себя 2. Нет ощущения контроля
«Существуют ли люди, обязательства, другие вещи и обстоятельства, которые удерживают Вас от самоубийства или нанесения себе вреда?»	10. Факторы, удерживающие от активной попытки (пример: семья, религия, возможность серьезного повреждения при «неудачной» попытке; необратимость последствий) 0. Не предпринял бы суицидальную попытку вследствие наличия удерживающих факторов 1. Некоторые сомнения относительно удерживающих факторов 2. Минимальные или отсутствующие указания на удерживающие факторы Отметить удерживающие факторы, если они есть
«Как Вы думаете, каковы приблизительные причины возможного самоповреждения или самоубийства?»	11. Причины планируемой попытки 0. Влияние на кого-то из близких, привлечение внимания, месть 1. Комбинация «0» и «2» 2. Уход, отказ от жизни, решение проблем
III. Характеристики планируемой попытки	
«Если у Вас были мысли о самоубийстве или самоповреждении, может быть, Вы обдумывали и способ этого поступка?»	12. Способ: особенности/планирование 0. Не обдумывал 1. Обдумывал, но не прорабатывал детально 2. Детально обдумывал, план хорошо сформулирован
Если доступность средств самоповреждения не очевидна из	13. Способ: доступность/возможность применения

обстоятельств жизни пациента и беседы с ним, возможен вопрос: «Как Вы собираетесь осуществить планируемый поступок?»	<p>0. Способ не доступен; возможность применения отсутствует</p> <p>1. Способ занял бы время/усилия; возможность применения сомнительна</p> <p>2а. Способ доступен, возможность применения реальна</p> <p>2б. Предполагается доступность способа и возможность применения в будущем</p>
«Ощущаете ли Вы себя действительно способным нанести себе вред или покончить с собой?»	<p>14. Ощущение «способности» совершить попытку</p> <p>0. Не хватает «мужества», слишком «слаб», «труслив», «некомпетентен»</p> <p>1. Нет полной уверенности в «мужестве» и компетенции</p> <p>2. Уверен в своей компетенции, способности</p>
«Как Вы думаете, Вы все-таки осуществите этот поступок (самоубийство или самоповреждение)?»	<p>15. Ожидание/предвидение актуальной попытки</p> <p>0. Не ожидает</p> <p>1. Сомневается, не уверен</p> <p>2. Ожидает</p>
IV. Актуализация предполагаемой попытки	
«Предприняли ли Вы конкретные действия по подготовке к самоубийству или самоповреждению?»	<p>16. Реальная подготовка</p> <p>0. Никакой подготовки</p> <p>1. Частичная подготовка (пример: начал собирать таблетки)</p> <p>2. Полная подготовка (пример: подготовил таблетки; лезвие; заряженное оружие)</p>
«Думали ли Вы написать прощальную записку? Кому она адресована (или могла бы быть адресована)?»	<p>17. Суицидальная записка</p> <p>0. Не писал</p> <p>1. Начал, но не закончил; только думал об этом</p> <p>2. Написал</p>
«Предприняли ли Вы какие-то шаги в предвидении возможной	<p>18. Последние действия в предвидении смерти (пример: страховка,</p>

смерти, например, написали завещание, раздали долги, подарки, попросились с кем-либо?»	завещание, подарки) 0. Не делал 1. Думал об этом или сделал некоторые приготовления 2. Имеет четкие, определенные планы или завершённые приготовления
Интервьюер оценивает степень открытости пациента, анализируя его ответы и объективные данные о состоянии пациента и его анамнез.	19. Обман/сокрытие планируемой попытки (имеется в виду раскрытие суицидальных мыслей клиницисту, проводящему интервью) 0. Открыто высказывает суицидальные мысли 1. После того, как высказал суицидальные мысли, забирает свои слова обратно 2. Пытается скрывать, лгать, диссимулировать
V. «Фоновые» факторы	
	Пункты 20 и 21 не включаются в общее количество баллов
«Предпринимали ли Вы ранее попытки самоубийства или самоповреждения? Сколько раз это было?»	20. Предыдущие суицидальные попытки 0. Не было 1. Одна 2. Более одной
Интервьюер составляет приблизительное представление о тяжести последнего парасуицида, анализируя его обстоятельства по шкале SIS.	21. Стремление к смерти в последней попытке (если «неприменимо», введите «X») 0. Низкое 1. Умеренное, амбивалентное 2. Высокое

Шкала безнадежности
(Hopelessness Scale, A.Beck et al. 1974)

Ниже приводится 20 утверждений о Вашем будущем. Пожалуйста, прочтите внимательно каждое и отметьте одно верное утверждение, которое наиболее точно отражает Ваши чувства в настоящее время. Обведите кружком слово ВЕРНО если Вы согласны с утверждением, или слово НЕВЕРНО, если Вы не согласны. Среди утверждений нет правильных или неправильных. Пожалуйста, обведите ВЕРНО или НЕВЕРНО для всех утверждений. Не тратьте слишком много времени на одно утверждение.

01	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я жду будущего с надеждой и энтузиазмом
02	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мне пора сдаться, т.к. я ничего не могу изменить к лучшему
03	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда дела идут плохо, мне помогает мысль, что так не может продолжаться всегда
04	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не могу представить, на что будет похожа моя жизнь через 10 лет
05	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня достаточно времени, чтобы завершить дела, которыми я больше всего хочу заниматься
06	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем я надеюсь достичь успеха в том, что мне больше всего нравится
07	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне во тьме
08	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я надеюсь получить в жизни больше хорошего, чем средний человек
09	ВЕРНО	НЕВЕРНО	У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем
10	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Мой прошлый опыт хорошо меня подготовил к будущему
11	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Все, что я вижу впереди, – скорее, неприятности, чем радости
12	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я не надеюсь достичь того, чего

			действительно хочу
13	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Когда я заглядываю в будущее, я надеюсь быть счастливее, чем я есть сейчас
14	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Дела идут не так, как мне хочется
15	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я сильно верю в свое будущее
16	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Я никогда не достигаю того, что хочу, поэтому глупо что-либо хотеть
17	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Весьма маловероятно, что я получу реальное удовлетворение в будущем
18	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Будущее представляется мне расплывчатым и неопределенным
19	ВЕРНО	НЕВЕРНО	В будущем меня ждет больше хороших дней, чем плохих
20	ВЕРНО	НЕВЕРНО	Бесполезно пытаться получить то, что я хочу, потому что, вероятно, я не добьюсь этого

№	Ответ	Балл	№	Ответ	Балл
01	НЕВЕРНО	1	11	ВЕРНО	1
02	ВЕРНО	1	12	ВЕРНО	1
03	НЕВЕРНО	1	13	НЕВЕРНО	1
04	ВЕРНО	1	14	ВЕРНО	1
05	НЕВЕРНО	1	15	НЕВЕРНО	1
06	НЕВЕРНО	1	16	ВЕРНО	1
07	ВЕРНО	1	17	ВЕРНО	1
08	НЕВЕРНО	1	18	ВЕРНО	1
09	ВЕРНО	1	19	НЕВЕРНО	1
10	НЕВЕРНО	1	20	ВЕРНО	1

Интерпретация

Максимальный счет – 20 баллов

0-3 балла – безнадежность не выявлена;

4-8 баллов – безнадежность легкая;

9-14 баллов – безнадежность умеренная;

15-20 баллов – безнадежность тяжелая.