**Министерство здравоохранения Нижегородской области**

**ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр медицинской профилактики»**

**Особенности суицида у пожилых**

**(памятка)**



**г. Нижний Новгород 2018**

**СУИЦИД В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ**

Очень часто социальный работник является первым специалистом, который встречается с человеком, переживающим кризисную ситуацию (одинокие пожилые люди, инвалиды, семьи с нарушенными отношениями, люди, с хроническими соматическими болезнями и пр.). В связи с этим, он может одним из первых наблюдать признаки суицидального риска. Основным «инструментом» оценки суицидального риска является беседа с человеком, наблюдение за ним, информация, полученная от третьих лиц.

Самоубийство может произойти в любой семье. Однако, существуют события жизни, обычно связанные с суицидом в пожилом возрасте.

 К факторам риска возникновения суицида и суицидального поведения в пожилом возрасте относятся:

 депрессия;

 наличие тяжелых заболеваний;

 неконтролируемые боли;

 смерть любимого, близкого человека;

 страх причинения другим членам семьи эмоционального и экономического ущерба;

 социальная изоляция и одиночество;

 злоупотребление алкоголем.

Любой из этих пунктов сам по себе не является прямым указателем на наличие суицидальных планов у человека, но важно помнить, что совокупность нескольких факторов и резкое изменение поведения человека, являются серьезной причиной опасаться угрозы суицида пожилого человека. Все эти пункты становятся наиболее значительными, если в жизни человека уже были предыдущие попытки самоубийства. Большинству совершившихся суицидов предшествует, по меньшей мере, одна неудачная попытка. Всякая попытка суицида или повреждение должны приниматься всерьез; следует сделать все для того, чтобы лицам, совершающим эти действия, была оказана профессиональная помощь

Депрессия - один из факторов угрозы суицида. Некоторые люди ошибочно полагают, что депрессия является нормальной частью жизни и неотъемлемым спутником пожилых людей, обязательной частью старения. Такие заблуждения встречаются и у медицинских работников, которые могут ошибочно думать, что депрессия является ответной реакцией на болезни и социально - финансовые трудности, которые сопровождают старение. Стоит заметить, что это совершенно не соответствует действительности. Депрессия не может считаться нормальным состоянием для людей любого возраста.

Признаками депрессии могут быть:

 изменение привычек в еде или сне;

 необъяснимая усталость или апатия;

 проблемы с концентрацией внимания, памятью;

 слезы и плаксивость без видимой причины;

 неспособность чувствовать себя хорошо или выражать радость;

 резкие изменения в поведении, уход от семьи, друзей;

 потеря интереса к работе, окружающей жизни.

Также стоит повышенное внимание к человеку, если он много и часто говорит о смерти, раздает свои ценные вещи, идет на ненужный риск, если он не принимает предписанных лекарств или лечебных диет, приобретает оружие или опасные предметы, при помощи которых можно лишить себя жизни.

Признаки «прощания»: раздача долгов, подарков, написание завещания, «прощальных» писем.

Суицидальные угрозы. Нередко высказывания носят прямой характер («Я покончу с собой»), но чаще суицидальные тенденции проявляются в косвенных угрозах типа: «Не хочу быть больше обузой…», «Лучше не жить, чем так страдать…», «Теперь я больше никого не побеспокою…», «Я вам больше не помешаю…» и т.п.

Если Вы стали замечать перечисленное в поведении человека, что следует делать и говорить, как вести себя, чтобы помочь и не навредить?

Во-первых, самое главное воспринимать все сказанное человеком всерьез. Ни в коем случае не пытайтесь высмеять его или как-то подавить. Спросите прямо, думает он или она о самоубийстве. Не бойтесь спрашивать, но попытайтесь сделать это тактично. Вы, как правило, получите честный ответ. Если Вы находитесь в состоянии шока после такого признания, попытайтесь сделать так, чтобы это не привело к отдалению между Вами и нуждающимся в помощи человеком. Попытайтесь убедить их обратиться за профессиональной помощью для лечения депрессии.

Какие методы применяются для лечения у пожилых людей?

Обычно это антидепрессанты или психотерапия. Сочетание этих двух методов может быть очень эффективным для многих пожилых людей, особенно для тех, которые находятся в хорошей физической форме.

 Пожилым людям с физическими болезнями и проблемами с памятью и мышлением, более показана лекарственная терапия, чем психотерапия. Не стоит думать, что обращение к терапевту для назначения курса антидепрессантов, широкий ассортимент которых позволяет учесть индивидуальную картину депрессии человека и выбрать более щадящие препараты, подходящие для людей пожилого возраста или обращение к психиатру, является проявлением слабости или чем-то постыдным. Это не так. Получив квалифицированную помощь, пожилой человек намного быстрее вернется к нормальной продуктивной жизни.

Во-вторых, старайтесь быть непредвзятым по отношению к человеку с суицидальными намерениями. Меньше всего ему сейчас требуется «учительский» тон, лекция о ценности жизни. Больше всего нужно Ваше внимание и способность слушать и самое главное - слышать. Позволяйте человеку говорить столько, сколько он хочет. Будьте настолько добры и отзывчивы, насколько это возможно. Разрешите человеку плакать, кричать, ругаться и делать все, что необходимо, чтобы освободить эмоции. Однако, выход его эмоций не должен быть направлен на членовредительство. Находитесь рядом. Нет секретам! Признание в неудавшейся попытке суицида или планирование суицида в будущем, является той тайной, о которой Вы обязаны сообщить специалистам. Особенно это касается тех случаев, когда у пожилого человека уже есть план и орудие для совершения самоубийства. Среди способов завершенных суицидов наиболее часто встречаются: самоповешение - 81,9%, отравление - 9,5%, самострел - 2,9%, падение с высоты - 1,9%, утопление - 0,9%. Самыми частыми способами неудавшейся суицидальной попытки являются отравления - 72%. Чем больше всего запланировано и обдумано, тем более высок риск. Ищите поддержку. Всегда можно обратиться к врачу, для верующих людей – к духовенству. Запомните, Вы не нарушаете обещания и не выдаете секрет, - Вы принимаете меры необходимые для предотвращения самоубийства и спасения человеческой жизни.

Следующий совет - это поиск ресурсов и смысла для дальнейшей жизни. Именно совместный поиск, не старайтесь учить «Как» и «Что надо делать», чтобы жить дальше, не навязывайте свои пути решения. Ищите эти пути вместе. На вопрос о смысле жизни однозначного ответа нет - смыслов жизни огромное количество. На первый взгляд, это может показаться очень глобальным занятием, которое ни к чему не приведет, но на практике существует несколько факторов, которые могут помочь пожилому человеку найти силы и надежду избавиться от суицидальных мыслей и намерений и жить дальше. К таким факторам относятся:

 Помощь родным и близким. Даже если по тем или иным причинам пожилой человек утратил силы и физическое здоровье, ему необходимо ощущать, что он вносит свой вклад в семью, что он не обуза для близких, а помощник. Уход и присмотр за детьми, или перебирание крупы, ответственность за комнатные растения, подарки, сделанные своими руками, даже такие на первый взгляд мелочи позволят пожилому человеку чувствовать себя значимым. Старики уходят из жизни, если вдруг понимают, что всю свою жизнь они прожили напрасно. Если пожилой человек уверен, что сделал на своем пути, хоть что-то значимое (хотя бы для себя самого), тогда он начинает любить жизнь. А вот те, кто убеждается, что все их существование прошло впустую, могут пойти на суицид и в преклонном возрасте.

 Группа общения. В пожилом возрасте часто происходят потери друзей, знакомых или однополчан возрастает потребность в общении и передачи своего жизненного опыта. Так уж сложилось у нас, что пенсионеры чаще всего общаются между собой в очередях в поликлиниках и госучреждениях. Правда, позитивным это общение назвать трудно: как правило, в таких местах люди ругаются друг с другом и спорят на политические темы. Но ведь после выхода на пенсию можно проводить свое время с пользой и удовольствием.

 Также это может быть посещение краеведческого музея, участие в концертах для ветеранов и пенсионеров, мероприятия в местных библиотеках. Не упускайте из виду такие события.

Традиционные тематические чаепития, которые проходят раз в месяц уже заставляют пожилых людей готовиться к ним и предвкушать совместное общение.

 Мониторинг здоровья. Здоровье пожилого человека естественно в силу возраста требует пристального внимания, сейчас у пожилого человека есть масса способов пополнить свои знания о том, как продлить себе жизнь, как контролировать свое заболевание и пополнить личные знания о традиционной и нетрадиционной медицине.

 Духовность и религия. Если мысли о суициде возникают у верующего человека, то необходимо обратиться для корректной помощи и реабилитации к священнику.

Доступность медицинской и социальной помощи - два важных фактора, которые могут заметно снизить частоту суицидов, также необходимо помнить, что некоторая доля моральной ответственности ложится и на окружающих человека при жизни людей, оказавшихся неспособными к действенному состраданию и милосердию. Существует множество вещей и дел, на которые способен пожилой человек, помогите ему с выбором и Вам будет легче в его возрасте. Цицерон Марк Туллий сказал по этому поводу: «Можно ли сказать, что старость делает нас неспособными к делам? К каким именно? К тем, которые свойственны юношеству и требуют силы. Но разве не существует ничего, к чему был бы способен старик, что можно было бы делать при здравом уме и ослабленном теле?».