

4. Ваши пожелания по совершенствованию обучения в организации _____

Волкова К. А.
РГППУ, г. Екатеринбург

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

В большинстве стран, снабжающих своей демографической статистикой Всемирную организацию здравоохранения, у пожилых людей отмечается более высокий уровень самоубийств, чем у молодых. Мысли о самоубийстве в старости имеют свои особенности. До сих пор существует тенденция рационализировать суицидальное мышление и поведение у пожилых и рассматривать их самоуничтожение как результат хорошо взвешенной оценки «за» и «против». На самом деле у пожилых, как и в любой другой возрастной группе, суицид является иррациональным выбором и реакцией на серьезный психологический кризис, связанный с психическими и соматическими расстройствами, неадекватными условиями жизни и одиночеством.

Небольшое количество пожилых самоубийц страдали шизофренией или парафренией [2]. Частота этих расстройств (6-17 %) среди них заметно выше, чем в общей популяции лиц позднего возраста. Некоторые авторы предполагают, что наличие спутанности сознания может объяснить некоторые неудачные суицидальные попытки у пожилых.

После попытки самоубийства большинство жертв нуждается в медицинской заботе. У некоторых самоубийц остаются серьезные увечья. Наряду с терапевтическим лечением обязательно проводится и психологическая коррекция.

Цель терапии поддержать людей, помочь им достичь несуйцидного состояния сознания и показать более эффективные методы борьбы со стрессом. При этом применяются различные типы терапии, в том числе медикаментозная, психодинамическая, когнитивная, групповая и семейная терапия [2]. Исследования показывают, что 30% тех, кто пытался покончить с собой и не прошел лечения, пытаются совершить самоубийство снова, по сравнению с 16% пациентов, прошедших курс терапии.

В каждом стационарном учреждении социального обслуживания в работе с пожилыми клиентами, которые уже по возрастному критерию входят в группу повышенного суицидального риска, должна быть программа по предупреждению суицида, включающая комплекс 40 диагностических и реабилитационных мероприятий, меры кризисного вмешательства.

С потенциальными самоубийцами нужно обращаться как с людьми в кризисной ситуации. Людям, склонным к суициду, необходимо помочь, более объективно оценить свою ситуацию, научить принимать более

разумные решения, действовать конструктивно и преодолевать свой кризис. Средний и младший медицинский персонал стационарного учреждения должен в обязательном порядке пройти инструктаж по поведению в кризисных ситуациях и обладать необходимыми для данных экстренных ситуаций знаниями и приемами поведения.[3]

С пожилыми людьми, которые пытались совершить суицид нужно знать определенную стратегию поведения. Социальный работник с такими людьми должен:

1. Установить позитивные взаимоотношения: поскольку человек должен доверять вам.

2. Пытаться установить позитивный тон дискуссии. Сказать, что вы слушаете, понимаете, что вас интересует все, что он говорит, что вы не осуждаете.

3. Попросить объяснить причину выхода на суицидное решение проблем. При этом человек эмоционально выплескивает весь обрушившийся на него жизненный негатив. Он выговаривается, ему становится легче, и мысли о самоубийстве отступают на второй план.

4. Можно заметить метод банализации [1]. Человек обычно склонен думать, что его проблемы - это нечто совершенно исключительное, из ряда вон выходящий случай, и человечество еще не нашло как с ним справиться. Если просто указать, что у многих людей такие же проблемы и у многих витают такие же мысли, то обычно человек успокаивается (он не одинок со своими негативными сомнениями). [2]

Также эффективным методом является «памятка поведения социального работника в кризисной ситуации», составленная психологом.

Обучение персонала стационарного учреждения социального обслуживания поведению в кризисных ситуациях в форме тренингов, лекций, семинаров является самой эффективной формой предотвращения самоубийств.

Памятка

Социальному работнику в работе с уцелевшими после суицида

Следует:

- быть принимающим и заботливым;
- давать возможность неоднократно возвращаться к обсуждению печальных событий;
- подчеркивать, что переживания являются естественными;
- информировать о системах поддержки личности, например о группах самопомощи.

Не следует:

- принимать просьбы, которые вы не можете выполнить;
- рационализировать события;
- давать неисполнимые обещания;

С учетом возникновения таких осложняющих реакций принципы консультирования суицидального абонента должны быть следующими:

1. Не впадать в панику.
2. Быть вежливым и открытым, принять клиента как личность.
3. Стимулировать беседу, не упуская никакой значимую информацию.
4. Тактично искать ситуации, в которых клиент любим или нужен.
5. Вести беседу так, как если бы консультант обладал, неограничен запасом времени.
6. Возродить надежду и искать альтернативы суицида, возможности выхода.
7. Не проявлять даже тени отрицательных эмоций.
8. Позволить клиенту проявлять к себе жалость.
9. Суицидальное поведение следует рассматривать как просьбу о деятельной помощи.
10. Быть уверенным, что предприняты все необходимые действия.

"Любой психолог или психиатр знает о том, что серьезное заболевание является фактором риска развития депрессии, ведущей к суициду, - прокомментировала полученные результаты доктор Магда Верн. - Однако мало кто обращает внимание на хронические болезни, которыми страдают пожилые люди - они считаются своего рода нормой. Но, как показали исследования, даже болезнь с относительно легким течением может подтолкнуть пожилого человека к совершению самоубийства. Конечно, число изученных нами случаев слишком мало, чтобы делать выводы в масштабе всего мира, но общая тенденция вполне ясна".[4]

Пожилые люди в возрасте старше 65 лет чаще совершают самоубийство, из-за боязни стать обузой для своих детей и внуков, чем из-за отсутствия внимания с их стороны. По статистике старики, живущие с больными детьми, детьми-наркоманами или алкоголиками, живут дольше и не совершают суицида, в отличие от стариков, у которых дети живут счастливо и обеспечены всем. Пожилые люди, имеющие счастливых детей, считают свой долг выполненным, у них пропадает смысл жизни – а это неизменно ведет к суициду.

Список литературы

1. *Вессерман Д.* Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств / под ред. Д. Вассерман; пер. Е. Ройне. — М.: Смысл, 2010 - 310 с.
2. [Электронный ресурс] / Толковые словари и энциклопедии онлайн – Режим доступа: <http://www.vseslova.ru>
3. [Электронный ресурс] / Угроза суицида в позднем возрасте. Диагностика – Режим доступа: <http://mor-szn.my1.ru/PVT31/111.pdf>
4. [Электронный ресурс] / Медицинский вестник – Режим доступа: <http://medvestnik.ru>