**Задача помогающего** - убедительно выстроить план выхода из тупика или сложной ситуации («план спасения»), принимая какие-либо конструктивные действия.

 **Главное - побудить человека к действию для улучшения своей ситуации.**

 Позиция помогающего должна быть активной и заинтересованной.

1. ***Оцениваем силы и ресурсы пожилого человека***:

* понимание и адекватность;
* семья, родственники, друзья, соседи;
* стиль жизни, стабильность;
* позитивные личностные качества клиента.

2. ***Расширяем осознание на сложившуюся ситуацию***:

* необходимо разобрать все возможные и «невозможные» варианты решения проблемы;
* оценить вместе с пожилым человеком каждый вариант воплощения в жизни и возможные положительные результаты.

**Какие методы можно использовать?**

Выслушивание, сопереживание, сочувствие, беседа, убеждение, переубеждение. Объяснить, что относиться к собственной жизни, надо как к ценности, которую нужно беречь и развивать в любом возрасте.

Работа с ближним окружением (друзьями, родственниками); консультации с лечащим врачом.

**Необходимо помнить о том, что ваша беседа носит конфиденциальный характер!**

* **Не оценивать.**
* **Не осуждать пожилого человека.**

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

**ГБУ СО КК «Гулькевичский КЦСОН»**

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

**П А М Я Т К А**

**ДЛЯ СОТРУДНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЯ**

**СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК**

**в пожилом возрасте**



352192, КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ,

ГУЛЬКЕВИЧСКИЙ РАЙОН,

Г. ГУЛЬКЕВИЧИ,

УЛ. ЭНЕРГЕТИКОВ, 33,

ТЕЛ.(86160)5-41-18

e-mail: **cso\_dar@mtsr.krasnodar.ru**

<http://www.gulkevichi-kcson.ru/>

**2018 год**

**Суицидальный риск – вероятность совершения суицида.**

**Поддержка**

**в условиях суицидальной ситуации.**

**Цель:**

 сохранение и поддержание жизни и здоровья пожилого человека, вмешательство в запланированный суицид с целью предотвращения акта саморазрушения, оказание человеку эмоциональной поддержки и сочувствия в переживаемом кризисе, удержание человека в живых.

**Особенности возраста:**

 одиночество и утрата необходимых желанных контактов;

 угроза здоровью вследствие старения организма;

 особая недоверчивость;

 ухудшение здоровья вследствие конфликтов (инфаркты, инсульты, обострение других заболеваний);

 «ролевая неопределённость»;

 болезненно повышенная подозрительность, которая тяжело переносится ближним окружением;

 повышенная тревожность;

 недоверие и страх быть обманутыми.

 **У людей после 75 лет уровень суицидов в 4 раза выше, чем в остальных возрастах.**

****

**Чем могут помочь работники социальных служб?**

**Наблюдение за пожилым человеком:**

 Установление прямых и косвенных признаков, свидетельствующих о снижении ценности жизни или нежелании жить, общего фона настроения пожилого человека.

 Фиксирование ключевых событий жизни человека, которые в совокупности факторов могли вызвать реактивное состояние.

 **О чем может говорить пожилой человек:**

* прямая форма – «Я часто думаю о смерти»;
* косвенная – «Мне надоело жить»;
* в виде жалобы – «Устал от вечных проблем, хоть в петлю»;
* с надеждой на помощь – «Если бы хоть кто-то меня остановил»;
* откровенно - «Хочу умереть»;
* слегка намекает – «В последнее время я смотрю фильмы про смерть и слушаю печальную музыку».

 **Часто такой человек ищет помощи,** говоря о том, что хочет умереть. Разговор о чувствах уменьшит страх перед суицидальными мыслями.

 Достаточно часто клиент ощущает беспомощность, безнадежность и одиночество. Разорвать круг этих переживаний и ощущений можно с помощью фраз**: «*Я с Вами», «Я готов Вас выслушать», «Я Вас понимаю», «Я хочу Вам помочь», «Вы не одиноки, давайте общаться».***