**АНТИСУИЦИДАЛЬНЫЙ КОНТРАКТ**

Письменный контракт, заключаемый с клиентами психологического консультирования

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО клиента)

выбираю жизнь и здоровье, вопреки любым чувствам, мыслям, обстоятельствам, которые могут возникнуть.

Тем самым обязуюсь в течение срока работы с психологом не предпринимать попыток самоубийства и попыток самоповреждения, какие бы обстоятельства не сложились.

В случае принятия решения о самоубийстве обещаю еще раз обратиться к консультанту чтоб обсудить возможные альтернативы поведения.

Так же в состоянии непреодолимого влечения к совершению суицидальных действий я обязуюсь обратиться за помощью в кризисную службу или прибегнуть к госпитализации.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО психолога)

поддерживаю данное решение моего клиента и доверяю ему.

Со своей стороны я буду оказывать ему необходимую психологическую помощь в рамках своих компетенций и контракта с условиями.

Дополнения

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи сторон:

Клиент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Психолог\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_