Приложение № 6.

Утверждаю

Директор школы: Ж.А.Котова.

Приказ № 96 от 17.08.2022 года.

**Алгоритм**

**беседы с родителями обучающихся группы суицидального риска\***

***Важные рекомендации:***

Посмотрите, что за родители/законные представители перед Вами. Насколько адекватно отнеслись к сообщению. Не поверили, считают, что Вы драматизируете ситуацию или, напротив, информация повергла их в шок, выражают крайнюю озабоченность, настолько растеряны, что не способны принять решение и слушать Вас. Затем принимайте решение о том, как преподносить информацию.

Не нужно пугать родителей/законных представителей. Нужно сообщить о результатах диагностики и Вашей озабоченности. Равнодушным родителям/законным представителям нужно объяснить серьезность последствий.

Не принимайте за родителей/законных представителей решений. Не обещайте помогать без их участия. Общайтесь с родителями/законными представителями до тех пор, пока не поймете, какие конкретные шаги они планируют предпринять и что уже предприняли.

В то же время, дайте родителям понять, что Вы не оставляете их один на один с проблемой.

Не сообщайте о Ваших выводах при других родителях.

Сообщение должно быть сделано корректно, без упреков родителей/законных представителей в допущении происходящего.

**Алгоритм действий:**

1. Пригласите родителей/законных представителей на беседу (не желательно сообщать по телефону).

2. Скажите о том, что Вы очень озабочены, что поведение ребенка (включая внешний вид, психическое состояние) очень схоже с суицидальным. Расскажите родителям/законным представителям, почему Вы сделали такие выводы, какие признаки суицидального поведения существуют.

3. Предложите обсудить план помощи ребенку, план снятия причин, провоцирующих возможную угрозу.

4. Поговорите с родителями/законными представителями о возможных причинах необычного для ребенка поведения (назовите основные причины).

5. Расспросите родителей/законных представителей о том, замечали ли они ранее признаки суицидального поведения (высказывал ли ребенок мысли о нежелании жить, предпринимал ли попытки, угрожал ли родителям и т.д.).

6. Предложите родителям/законным представителям вместе с Вами наблюдать за ребенком и отмечать все происходящие с ним изменения и обязательно держать связь с Вами, чтобы вовремя принять решение об экстренной помощи (вплоть до госпитализации, если необходимо).

7. Предложите родителям/законным представителям одновременно с наблюдением убрать с доступных мест опасные вещества (лекарства, уксус), изменить манеру общения с ребенком, больше с ним разговаривать, интересоваться его делами более подробно, по возможности, снизить нагрузку на психику ребенка (восприятие обострено), переключить ребенка с негативных мыслей на позитивные

(спланировать совместную поездку или выходные вместе и т.д.), не оставлять его надолго в одиночестве.

8. Определите с родителями/законными представителями конкретные действия, меры, которые предпримут они и Вы (образовательная организация), определите сроки, когда Вы это сделаете, договоритесь быть на связи (если ситуация сложная) или периодически общаться до момента решения проблемы.

9. Предложите родителям/законным представителям обратиться к психологу (если случай не критический), к специалистам в Вашем населенном пункте (заранее выясните, где такие имеются).

10. Расскажите родителям/законным представителям (дайте пару конкретных советов, больше не запомнят), как правильно себя вести в экстренной ситуации (что говорить ребенку, как реагировать).

11. Запишите дату Вашей встречи, суть договоренностей, сохраните Ваш исходящий звонок родителям/законным представителям (в сложной ситуации возьмите распечатку исходящих с Вашего телефона, чтобы иметь доказательства того, что Вы с родителями/законными представителями общались, созванивались, проблему поднимали, помощь предлагали). В самом худшем случае (при совершении попытки или завершенного суицида) Вам придется доказывать, что Вы не бездействовали.

Приложение 4.

**Примерная шкала оценки суицидального риска (рекомендации ВОЗ)**

1. Риск отсутствует. По сути, риска нанесения себе вреда (членовредительства) не существует.

2. Незначительный. Суицидальные идеи ограничены, нет твердых планов или подготовки к нанесению себе вреда, известно всего лишь несколько факторов риска. Намерение совершить самоубийство не очевидно, но суицидальные идеи присутствуют. У индивидуума нет определенных планов и не было попыток самоубийства в прошлом.

3. Умеренный. На лицо твердые планы и подготовка с заметным присутствием суицидальных идей, возможно наличие попыток суицида в прошлом, и, по крайней мере, два дополнительных фактора риска. Или, при наличии более одного фактора риска суицида, присутствуют суицидальные идеи и намерение, но отрицается наличие четкого плана. Присутствует мотивация улучшить, по возможности, свое текущее эмоциональное состояние и психологический статус.

4. Высокий. Четкие и твердые планы и подготовка к тому, чтобы причинить себе вред, или известно, что у индивидуума были многочисленные попытки самоубийства в прошлом, наличие двух или более факторов риска. Суицидальные идеи и намерения вербализуются наряду с хорошо продуманным планом и средствами для выполнения этого плана. Индивидуум проявляет когнитивную жесткость и отсутствие надежд на будущее, отвергает предлагаемую социальную поддержку.