

Бюджетное учреждение Омской области  
«Центр психолого-медико-социального сопровождения»

Методические рекомендации по организации профилактической и коррекционной работы в соответствии с результатами дополнительного тестирования (Опросник уровня агрессивности А.Басса и М.Перри, Опросник суицидального риска (модификация Т.Н.Разуваевой), Опросник детской депрессивности М.Ковач)

Омск, 2023

## **Аннотация**

Настоящий документ представляет собой методические рекомендации по определению оптимального направления при планировании профилактической работы по результатам мониторинга безопасности образовательной среды (МБОС) для обучающихся общеобразовательных и профессиональных учебных заведений.

Методические рекомендации дают описание диагностируемых у обучающихся личностных характеристик на каждом уровне развития этих характеристик и предлагают примерный алгоритм действий педагогов и психологов в зависимости от того или иного уровня развития исследуемых характеристик у обучающихся.

Методические рекомендации разработаны коллективом педагогов-психологов бюджетного учреждения Омской области «Центр психолого-медико-социального сопровождения».

## Пояснительная записка

С целью повышения уровня безопасности и выявления зон риска образовательной среды была создана автоматизированная система мониторинга безопасности (мониторинг безопасности образовательной среды (МБОС)).

Система МБОС позволяет реализовать следующие задачи:

- предоставление эффективной психолого-педагогической помощи (или психолого-педагогического сопровождения) обучающимся с признаками высокого риска по результатам тестирования;
- организация и проведение коррекционной работы на индивидуальном и групповых уровнях;
- проведение информационно-просветительской (профилактической) работы с родителями, педагогами.

Одним из важных критериев эффективности деятельности по повышению уровня безопасности образовательной среды является соблюдение принципов конфиденциальности, а именно, четкого разделения по уровням доступа к результатам.

На уровне образовательной организации доступ к информации организации имеют:

- Администратор - пользователь организации уровня Образовательная организация, имеет доступ только к своей организации и (если имеются) может управлять корпусами (факультетами), подчиненные этой организации;
- Директор - пользователь организации уровня Образовательная организация, имеет доступ к просмотру сводной информации, отчетов в рамках организации;
- Заместитель директора - пользователь организации уровня Образовательная организация, имеет доступ к просмотру сводной информации, отчетов, редактированию характеристик организации;
- Педагог-психолог - пользователь организации уровня Образовательная организация, имеет доступ к просмотру сводной информации, отчетов, редактированию характеристик организации, просмотру анкет респондентов своей организации.
- Обучающийся (или иной респондент) имеет доступ к модулю «Прохождение теста».

*Реализация МБОС в учебных заведениях проходит в несколько этапов:*

1. Проведение психолого-педагогической диагностики обучающихся с целью выявления их индивидуально-личностных характеристик, актуального эмоционального состояния и особенностей социального

окружения.

На данном этапе используются следующие методики:

- ЕМ СПТ (Практические рекомендации для организации профилактической работы по результатам ЕМ СПТ).
- Опросник уровня агрессивности Басса-Перри ВРАQ-24
- Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой
- Опросник детской депрессивности, М. Ковач
- Социально-педагогический опрос обучающихся
- Социально-педагогический опрос родителей
- Социально-педагогический опрос педагогического коллектива.

## 2. Анализ результатов и определение зон риска у обучающихся.

Анализ результатов проведенной диагностики позволяет специалистам (в соответствии с их должностными полномочиями) определить зоны риска каждого обучающегося и формирует понимание содержания адресной и точечной психологической помощи.

3. Выбор оптимального направления в профилактической работе обучающихся в соответствии с результатами их психолого-педагогической диагностики.

Учитывая индивидуально-личностные характеристики обучающихся, их актуальное эмоциональное состояние и особенности социального окружения, принимая во внимания выявленные зоны риска, педагог принимает решение о выборе оптимального для обучающегося направления социально-психологического сопровождения и коррекции.

И именно на этом этапе чаще всего у педагогов возникают проблемы.

Предлагаемые методические рекомендации разработаны для специалистов социально-психологической службы образовательных организаций Омска и Омской области. Данная разработка представляет собой примерный перечень направлений и мероприятий при планировании и осуществлении работы по результатам психологического тестирования обучающихся образовательных организаций в рамках создания автоматизированной системы мониторинга безопасности образовательной среды (МБОС). Изложенные рекомендации помогут сделать работу специалистов эффективной, выстроить бережное взаимодействие с обучающимся, полученные результаты социально-психологической диагностики

которых вызывают повышенное внимание. Практическая направленность разработки способствует минимизации рисков и упущений при работе со всеми участниками образовательного процесса.

Акцентируем внимание на следующих *важных моментах*:

1. Использование результатов диагностических методик в комплексе позволяет формировать более точную гипотезу и планировать эффективные подходы к психологической коррекции и социально-психологической профилактики деструктивного поведения, повышая тем самым уровень безопасности образовательной среды. Использование данных исключительно одного теста не является достоверным, без подтверждения его результатами других методик.

2. Умение правильно интерпретировать результаты диагностических методик дает широкие возможности в кратчайшие сроки составить психологический портрет обучающегося, выявить его ресурсные стороны, привычные стратегии поведения, личностные особенности. Все это помогает при подготовке к психологической консультации, проведению психокоррекционных мероприятий, ценностно-ориентированных игр, взаимодействию с семьей обучающегося.

3. Результаты психологической диагностики исключительно конфиденциальны. Любая утечка информации снизит доверие к специалисту и уменьшит результативность психолого-педагогической помощи и мер социальной профилактики, без чего трудно представить повышение уровня безопасности образовательной среды.

## 1. ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕСТИРОВАНИЯ

1.ОПРОСНИК УРОВНЯ АГРЕССИВНОСТИ А.БАССА И М.ПЕРРИ  Цель: диагностика склонности к физической агрессии, враждебности, гневу. Критерии: инструментальный уровень - физическая агрессия; аффективный уровень - гнев; когнитивный уровень – враждебность. Оценка результатов: общий балл; отсутствие, средний уровень, явный уровень.		
Уровень	Описание	Рекомендации
1. Отсутствие или незначительная выраженность тенденции к деструктивным реакциям в области межличностных отношений – синий коридор. Ориентируемся на общий балл!	Не использует физическую силу по отношению к другому лицу	Педагогу-психологу обратить внимание какие стратегии использует в общении, умеет ли отстоять свое мнение или соглашается с «авторитетом» (ведомое поведение)?
2. Средний уровень агрессивности – умеренно выраженная тенденция к деструктивным реакциям, цвет общего балла – зеленый	Есть эмоциональная готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (гнев, чувство несправедливости, неудовлетворенности, обиды)	Для педагогов, психологов: - наблюдение за актуальным эмоциональным состоянием обучающегося, сбор информации о внутренних и внешних причинах негативных эмоций (раздражения, злости, гнева); - групповые мероприятия по управлению эмоциями, саморегуляции поведения, стрессоустойчивости; - психологические ценностно-ориентированные игры («Я человек» и другие) на осмысление последствий импульсивных поступков; - привлечение к социально-значимой деятельности (волонтерство, помощь в важном проекте);

<p>3. Явно выраженный признак – красный коридор (общий балл!)</p>	<p>Склонен к сильным реакциям, основанным на негативных чувствах и негативных оценках людей и событий</p>	<p>Для обучающегося:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- индивидуальная консультация, психокоррекционная работа (управление гневом, работа с негативными убеждениями);</li> <li>- сбор информации о возможных причинах (семейная ситуация, отношения в классе, с противоположным полом, с учителем, трудная жизненная ситуация, свидетель жестокого обращения и пр.).</li> </ul> <p>Для родителей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- информирование по результатам диагностики, особенностям подросткового возраста, способах взаимодействия с ним;</li> <li>- рекомендация обратиться за помощью к врачу -неврологу, психиатру, психотерапевту, клиническому психологу с целью исключения (уменьшения) дальнейших поведенческих нарушений.</li> </ul> <p>Для педагогов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владение алгоритмом действий и взаимодействий при выявлении явных признаков агрессивного поведения обучающегося;</li> <li>- режим наблюдения за эмоциональным состоянием обучающегося (вербальные и невербальные проявления), нехарактерные поступки, изменения в настроении на уроке, перемене, в процессе общения с учителями, одноклассниками;</li> <li>- владение информацией по особенностям возрастного развития обучающихся, важности соблюдения принципов педагогической этики в оценке личности подростка;</li> <li>- реализация плана воспитательной работы и плана профилактической работы с внесением необходимых корректировок с учетом результатов тестирования;</li> </ul>
---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- групповые формы проведения мероприятий: тренинговые занятия по управлению эмоциями (в том числе, гневом), по формированию позитивных межличностных отношений и повышению самооценки (тренинги общения и личностного роста);</li><li>- психологические и социальные игры («Я человек» и другие) на осмысление последствий импульсивных поступков;</li><li>- привлечение к социально-значимой деятельности (волонтерство, помощь учителю в важном проекте);</li><li>- разработка рекомендаций педагогам школы с целью учета в образовательном процессе индивидуальных психологических особенностей подростка.</li></ul>



Пол	Возраст	Класс/группа	Физическая агрессия	Гнев	Враждебность	Общий балл
Ж	14	7а	33	20	25	78
Ж	13	7а	10	16	21	47
Ж	13	7а	29	20	29	78
М	13	7а	15	20	12	47
М	15	7а	27	20	21	68
М	14	7а	29	19	11	59
Ж	13	7а	10	18	21	49
М	13	7а	24	21	29	74
М	13	7а	31	27	31	89
Ж	13	7а	38	27	32	97
М	13	7а	22	21	25	68
М	13	7а	9	17	14	40
Ж	13	7а	25	20	19	64
М	13	7а	24	19	17	60
Ж	15	7а	26	21	28	75

Рис. 1. Показатели результатов опросника уровня агрессивности

**Синий коридор (пример – 49 баллов)** – отсутствие или незначительная выраженность признака;

**Зеленый коридор (пример 74 балла)** – средний уровень выраженности признака;

**Красный коридор (пример 83 балла)** – явно выраженный признак агрессивности.

## Практические разборы результатов тестирования

### Случай 1.

Обучающийся, имеющего средний уровень выраженности агрессивности (зеленая стрелка на рис.1).

По результатам теста выявлено, что у обучающегося отсутствуют (либо крайне незначительны) проявления физической агрессии (22), однако имеется повышенный уровень готовности к проявлению негативных чувств (гнев - 24). Помимо аффективного компонента, значительно выражен когнитивный компонент агрессии, проявляющийся в чувстве враждебности (28), несправедливости, ущемленности, неудовлетворенности желаний, настороженно-негативного отношения к окружающим.

Интегральный показатель (средний уровень агрессивности – 74) свидетельствует об умеренно выраженной тенденции к деструктивным реакциям в отношениях с окружающими, средней выраженности направленности к устранению и разрушению препятствий, ограничивающих индивидуальное развитие.

### Случай 2.

Обучающийся, имеющий явно выраженный признак агрессивности по общему показателю (83) (красная стрелка на рис.1).

По результатам диагностики выявлено, что обучающийся не демонстрирует высокий уровень аффективных проявлений (19), то есть проявление гнева как отрицательной эмоции по отношению к определенным контактам для него не столь характерно, как проявление враждебности (32) и физической агрессии (32), которые могут нести защитную функцию при определенных проблемах в социальном окружении (конфликты в коллективе, в семье), невозможность удовлетворения потребностей, соответствующих возрастному развитию.

Интегральный показатель явно выраженного признака агрессивности может свидетельствовать о привычной тенденции к устранению и разрушению препятствий, несправедливости, ущемлению своих прав, вместе с тем, что связанные с этим проявлением эмоции не осознаются в достаточной степени, что также характерно для периода подросткового возраста.

## 2. ОПРОСНИК СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА МОДИФИКАЦИЯ Т.Н.РАЗУВАЕВОЙ

Цель: выявление уровня сформированности суицидальных намерений.

Критерии: демонстративность, аффективность, уникальность, несостоятельность, социальный пессимизм, слом культурных барьеров, максимализм, временная перспектива, антисуицидальный фактор.

Оценка результатов: риск отсутствует, средний риск, явный риск.

Уровень	Описание	Рекомендации
1. Риск отсутствует – синий коридор.	Отсутствие сформированности суицидальных намерений, хотя суицидальные мысли могут иметь место (в силу специфики подросткового кризиса). Обучающийся способен справляться с негативными переживаниями, личной несостоятельностью, самокритикой. Имеет планы на будущее и не склонен воспринимать их в «темном свете». Имеет поддержку внутри семьи, уважение со стороны сверстников. В качестве антисуицидальных факторов могут выступать наличие внутреннего запрета на возможность разрешения проблем путем ухода из жизни, перспектива, нацеленная в будущее (планы, желания, мечты), благоприятная обстановка в социальном окружении.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- дополнительных мер принимать не нужно;</li> <li>- профилактическая работа проводится в рамках первичной профилактики, согласно плана воспитательной работы и социально-психологической профилактики;</li> <li>- не избегать обсуждения тем, интересующих подростков, подчеркивая тем самым важность интересов и уважение к индивидуальности подростков; разъяснения предлагать в доступной, понятной и увлекательной форме.</li> </ul>
2. Показатель среднего риска (1-2 красных маркера), антисуицидальный фактор высокий или средний (зеленый коридор).	По отдельным критериям имеется несколько «красных» маркеров, что, с учетом общего результата, может свидетельствовать о наличии суицидальных мыслей или намерений. Уровень антисуицидальных факторов может быть недостаточным для минимизации рисков, что связано с ограниченностью (суженностью) мышления, характерном для проявления суицидального поведения, низкой степенью удовлетворенности важных потребностей и отсутствием поддержки.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- педагогу-психологу направить деятельность на проявление поддержки обучающегося, исключить критику и обесценивающие замечания («Это все ерунда, пройдет!»);</li> <li>- посредством индивидуальной беседы постараться выяснить как можно больше информации о возможных причинах, сформированности плана, готовности к его реализации;</li> <li>- информировать родителей о сложившейся ситуации, поставив в известность ребенка и объяснив важность подключение помощи в данной ситуации (родители, психолог, психиатр), а также об особенностях переживания подросткового кризиса и выхода из него;</li> <li>- рекомендовать обращение к врачу-психиатру за консультацией;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- провести серию индивидуальных консультаций для активизации личностных ресурсов и, тем самым, усиления антисуицидальных факторов (по запросу);</li> <li>- создать обучающемуся режим положительной обратной связи, стремиться не оставлять его в одиночестве, но и не тянуть в массовые мероприятия, несмотря на сопротивление;</li> <li>- педагогам использовать метод наблюдения за эмоциональным состоянием, вести мониторинг социального окружения (обстановка в классе, в семье, с учителями), проявлять искренний интерес и доброжелательную настроенность, эмпатию.</li> </ul>
<p>3. Явно выраженный суицидальный риск (красный коридор); антисуицидальный фактор – низкий.</p>	<p>По отдельным критериям появляется 2 и более красных маркера, антисуициальный фактор также находится в красном коридоре, что не позволяет рассчитывать на снижение риска и укрепление антисуицидальных тенденций. В данном случае суицидальные намерения не скрываются обучающимся. Может демонстрироваться готовность к действиям.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- важно демонстрировать психологическое принятие обучаемого, исключить критику и обесценивающие замечания;</li> <li>- посредством индивидуальной беседы постараться выяснить как можно больше информации о текущем состоянии, сформированности плана, готовности к его реализации, антисуицидальных факторах (что может представлять ценность для него);</li> <li>- владеть алгоритмом действий и взаимодействия при выявлении явных признаков суицидального (в том числе, аутоагрессивного) поведения обучающегося;</li> <li>- информировать родителей о сложившейся ситуации, поставив в известность ребенка и объяснив важность подключения помощи в данной ситуации (родители, психолог, психиатр), а также об особенностях проживания подросткового кризиса;</li> <li>- рекомендовать обращение к врачу-психиатру за консультацией и возможной медикаментозной поддержкой;</li> </ul>

- педагогам использовать метод наблюдения за эмоциональным состоянием, вести мониторинг социального окружения (обстановка в классе, в семье, с учителями), проявлять искренний интерес и доброжелательную настроенность, эмпатию;

Демонстративность	Аффективность	Уникальность	Несостоятельность	Социальный пессимизм	Слом культурных барьеров	Максимум	Временная перспектива	Антисуицидальный фактор	Группа риска
😊 2.4	😊 4.4	😊 2.4	😞 3.0	😞 4.0	😞 4.6	😊 3.2	😊 3.3	😊 6.4	⚠️
😞 0.0	😊 3.3	😞 0.0	😞 0.0	😞 2.0	😞 4.6	😊 3.2	😞 0.0	😊 6.4	⚠️
😊 3.6	😊 4.4	😊 2.4	😞 4.5	😞 4.0	😞 4.6	😊 3.2	😊 2.2	😊 6.4	⚠️
😊 2.4	😊 3.3	😞 1.2	😞 3.0	😞 2.0	😞 0.0	😊 3.2	😊 3.3	😊 6.4	⚠️
😞 1.2	😊 2.2	😞 0.0	😞 3.0	😞 3.0	😞 2.3	😊 3.2	😞 1.1	😊 6.4	⚠️
😞 0.0	😊 1.1	😞 0.0	😞 1.5	😞 1.0	😞 2.3	😊 3.2	😊 2.2	😊 6.4	⚠️
😊 1.2	😊 4.4	😊 2.4	😞 4.5	😞 4.0	😞 4.6	😞 0.0	😊 3.3	😊 6.4	⚠️
😞 6.0	😞 6.6	😞 6.0	😞 6.0	😞 6.0	😞 2.3	😞 6.4	😞 6.6	😊 3.2	⚠️
😞 4.8	😞 5.5	😞 4.8	😞 4.5	😞 5.0	😞 6.9	😞 6.4	😞 5.5	😊 0.0	⚠️
😞 6.0	😞 5.5	😞 6.0	😞 7.5	😞 5.0	😞 2.3	😊 3.2	😞 6.6	😊 3.2	⚠️
😊 2.4	😞 5.5	😊 2.4	😞 4.5	😞 4.0	😞 2.3	😊 3.2	😊 3.3	😊 3.2	✅
😊 2.4	😊 1.1	😞 1.2	😞 3.0	😞 3.0	😞 2.3	😊 3.2	😊 1.1	😊 3.2	⚠️
😊 3.6	😞 6.6	😊 3.6	😞 7.5	😞 5.0	😞 2.3	😊 3.2	😊 3.3	😊 3.2	⚠️

явно выраженный пр

Рис.2 Показатели результатов опросника суицидального риска  
 Синий коридор – отсутствие или незначительная выраженность риска;  
 Зеленый коридор – средний суицидального риска;  
 Красный коридор – явно выраженный признак суицидального риска.

Внимание! Антисуицидальный фактор находится в обратной взаимосвязи с общим показателем суицидального риска. Высокие показатели по шкале «Антисуицидальный фактор» будут относиться к синему коридору. Чем выше антисуицидальный фактор, тем больше причин у ребенка не совершать непоправимого поступка.

### Практический разбор результатов тестирования

#### Случай 1.

Ученик 9 класса по результатам тестирования показал итоговое значение суицидального риска в красном коридоре (!) (красная стрелка на рис.2). Три из девяти критериев имеют высокий уровень проявления признака (красные маркеры) – «демонстративность», «уникальность», «социальный пессимизм», что может свидетельствовать о невозможности удовлетворения им важных потребностей в принятии, поддержке, имеющихся значимых сомнениях в осуществлении контроля над собственной жизнью. Для построения плана профилактической работы важно оценить значение такого показателя как «Антисуицидальный фактор». От его выраженности, или отсутствия выраженности будет зависеть стратегия взаимодействия с обучающимся и эффективность работы в целом. Однако, оценивая этот фактор важно учитывать и общую картину ответов, в том числе, время, затраченное на обдумывание вопросов.

#### Случай 2.

Оранжевая стрелка на рис.2 указывает на необычные результаты. Отвечала девушка, 15 лет. Итоговый результат показывает отсутствие суицидального риска (синий коридор). При этом антисуицидальный фактор на критически низком уровне – в красном коридоре. Для достоверной оценки случая важно обратиться к остальным показателям, учесть время, потраченное на обдумывание вопросов, пригласить обучающегося для уточняющей беседы. Формальный подход, проявленный подростком в прохождении тестирования, отсутствие мотивации и работа «для галочки» в данном случае не исключается, но эта версия, как любая другая, требует подтверждения и учета в дальнейшей работе.

### 3. ОПРОСНИК ДЕТСКОЙ ДЕПРЕССИВНОСТИ М.КОВАЧ



Цель: определение общего уровня и показателей спектра депрессивных симптомов обучающегося.

Критерии: настроение, гедонистическая способность, вегетативные функции, самооценка, особенности межличностного поведения.

Результаты: Много ниже среднего уровня; ниже среднего уровня; чуть ниже среднего уровня; средний уровень; чуть выше среднего уровня; выше среднего уровня; значительно выше среднего уровня; очень значительно превышает средний уровень.

Уровень	Описание	Рекомендации
Чуть ниже среднего уровня	Опросник дает количественные показатели выраженности симптомов депрессии. Отдельные критерии не рассматриваются	- индивидуальная беседа с целью получения более развернутой информации о

Средний уровень	для планирования дальнейшей профилактической работы. Имеет значение общий интегральный показатель. На	длительности симптомов и установлению контакта с обучающимся;
Чуть выше среднего уровня	основании этого результата, относящегося к зеленому коридору (средний уровень - чуть ниже - чуть выше) есть основания заподозрить наличие депрессивных симптомов у ребенка, что непременно нуждается в проверке.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- поиск источников позитивного эмоционального состояния вместе с ребенком, его интересов, увлечений, склонностей;</li> <li>- работа с вредными убеждениями, которые заставляют испытывать негативные эмоции;</li> <li>- информирование родителей о результатах диагностики (по согласованию с ребенком), с целью организации динамического наблюдения за состоянием ребенка;</li> <li>- психологическое просвещение по вопросам проявления детской депрессии и способах помощи ребенку;</li> <li>- включение в работу групповых обучающих занятий (по желанию) по управлению эмоциями; в социально-значимые проекты с получением позитивной обратной связи и позволяющими получить ребенку знания о себе;</li> </ul>
Выше среднего уровня	Симптомы депрессии могут быть самыми разнообразными, проявляться сильнее и ослабляться. Не стоит списывать все на проявления лени, апатии, отсутствия сил и интересов, характерных для многих подростков. Задача психолога – разобраться в проявлениях депрессии и вместе искать возможные решения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- рекомендовать консультацию клинического психолога, психотерапевта, врача-психиатра с целью исключения начала психических расстройств и своевременного назначения лечения;</li> <li>- учителям использовать метод наблюдения за эмоциональным состоянием обучающегося;</li> <li>- создание ситуаций успеха, формирование доверительных взаимоотношений с учеником;</li> </ul>

		<p>- продуманно подходить к участию обучающегося с высокими показателями уровня депрессивной симптоматики в групповых формах профилактической работы (позитивно-радостной направленности), чтобы не актуализировать переживания и негативные чувства(утраты, горя, собственной беспомощности);</p>
<p>Значительно выше среднего уровня</p> 	<p>Количественные показатели данных критериев «относят» обучающегося к «группе риска» по склонности к деструктивному (аутоагрессивному, суицидальному) поведению.</p>	<p><b>ВАЖНО!</b></p> <p>- педагогу-психологу провести разъяснительную работу с родителями в случае недооценки последними значимости результатов тестирования и состояния здоровья своего ребенка.</p> <p>Выразить готовность в поддержке и помощи семье, ребенку (в рамках компетенций);</p> <p>- предложить свою помощь ребенку в той форме, которую он примет;</p> <p>- все вышеперечисленные рекомендации могут применяться вне зависимости от выявленного уровня проявления депрессивности, с учетом индивидуально-личностных особенностей обучающегося.</p>
<p>Очень значительно превышает средний уровень</p> 		



Поиск

2022

Сохранить в Excel

Фильтр

Респондент	Пол	Возраст	Класс/группа	Балл
00	Ж	15	10а	74
00	Ж	15	10а	42
00	Ж	15	10а	47
00	Ж	16	10а	42
00	М	15	96	63
00	М	14	96	42
00	Ж	15	96	38
00	Ж	15	96	47
00	Ж	15	96	50
00	М	15	96	44
00	М	14	96	50
00	Ж	14	96	49
00	Ж	16	96	44

Очень значительно превышает средний уровень (группа риска)

14:45

Рис.2 Показатели результатов опросника детской депрессивности

Синий коридор – отсутствие или незначительная выраженность риска;

Зеленый коридор – средний риска;

Красный коридор – явно выраженный риска.

### Список рекомендуемой литературы:

1. Практическое руководство по профилактической и коррекционной работе на основе использования единой методики социально-психологического тестирования в образовательной организации. 2019г.
2. Лобаскова М.М., Адамович Т.В., Исматуллина В.И., Маракшина Ю.А., Малых С.Б. Психометрический анализ опросника агрессивности Басса-Перри// Теоретическая и экспериментальная психология. 2021. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihometricheskiy-analiz-oprosnika-agressivnosti-bassa-perri>.
3. Особенности суицидального поведения у детей и подростков.  
Методические рекомендации БУЗОО Омская клиническая психиатрическая больница им. Солодникова