



*Белгородский региональный центр
психолого-медико-социального
сопровождения*

Программа диагностического минимума по выявлению несовершеннолетних «группы суицидального риска»

Авторы составители:

Лобынцева Ксения Георгиевна
старший методист отдела диагностики, консультирования и
коррекционно-развивающей работы ОГБУ «БРЦ ПМСС»

Малеева Ольга Сергеевна
педагог-психолог отдела диагностики, консультирования и
коррекционно-развивающей работы ОГБУ «БРЦ ПМСС»

Белгород, 2020

Содержание

	Стр.
Введение	3
Психологические особенности детей и подростков, относящихся к «группе суицидального риска»	4
Обоснование выбора психодиагностического инструментария	5
Содержание диагностического минимума по выявлению несовершеннолетних «группы суицидального риска»	7
Опросник детской депрессии» (CDI), М. Ковач	7
«Шкала депрессии Бека» (Beck Depression Inventory)	11
Список литературы	14
Приложение 1	16

Введение

Развитие ребенка XXI века отличается новыми эволюционными характеристиками. При этом современное детство столкнулось с новыми вызовами и рисками, которые связаны с проблемами современной семьи, здоровья как психологического, так и социального.

Одна из острейших проблем любого современного общества – проблема аутоагрессивного поведения, в т.ч. суицидов, особенно среди подростков и молодежи. Каждый год в мире от суицида погибает практически один миллион человек. Частота подростковых суицидов в РФ составляет 19–20 случаев на 100 тыс. подросткового населения¹.

Поскольку большая часть времени жизни современного ребёнка и подростка связана с образовательным учреждением, то именно система образования может стать реальной площадкой для работы по раннему выявлению и профилактике суицидального и девиантного поведения учащихся. В связи с чем особую актуальность приобретает деятельность педагога-психолога, направленная на своевременное выявление и предупреждение факторов детского неблагополучия, профилактику социально-эмоциональных проблем у детей и подростков, развитие ресурсов личности несовершеннолетних, пропаганду жизненных ценностей.

Учитывая остроту и актуальность затронутой проблемы, в целях профилактики и предупреждения суицидальных проявлений у детей и подростков педагогам-психологам образовательных организаций целесообразно регулярно (не менее 1 раза в год, предпочтительно, в начале учебного года) проводить скрининговую диагностику обучающихся с целью выявления «группы риска» в отношении суицидального поведения, с целью своевременного их включения в коррекционную работу.

В данном методическом пособии представлен практический материал для педагогов-психологов образовательных организаций для осуществления диагностических процедур, направленных на своевременное выявление рисков суицидального поведения в детском и подростковом возрасте.

¹ Круглый стол на тему: «Детский суицид: «черная» статистика», 10 февраля 2012 г. РИА Новости. URL: http://ria.ru/press_video/20120210/562226591.html

Психологические особенности детей и подростков, относящихся к «группе суицидального риска»

Дети и подростки группы суицидального риска – это несовершеннолетние, характеризующиеся суицидальным поведением.

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности. Оно включает в себя суицидальные мысли, намерения, высказывания, угрозы, суицидальные покушения и попытки. При истинном суицидальном поведении намерение лишить себя жизни не только обдуманно, но и нередко долго «вынашивается».

Под суицидальными мыслями понимают мысли о смерти, суициде или серьезном самоповреждении. Суицидальные тенденции — более общее понятие, которое включает как суицидальные мысли, так и суицидальные побуждения, когда человек испытывает позывы к самоубийству. Термин суицидальная попытка обозначает попытку нанести повреждение самому себе или совершить самоубийство, не закончившуюся летальным исходом. Под завершенным суицидом понимают смерть от нанесенных самому себе повреждений.

К «группе риска» по суициду относятся дети и подростки:

- с нарушением межличностных отношений, “одиночки”;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
- с затяжным депрессивным состоянием;
- сверхкритичные к себе подростки;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от хронических или смертельных болезней;
- фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
- страдающие от болезней или покинутые окружением подростки;
- из социально-неблагополучных семей - уход из семьи или развод родителей;
- из семей, в которых были случаи суицидов.

Признаки эмоциональных нарушений, лежащих в основе суицида:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней,
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость),
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду,
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти,
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие,
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека «одиночку»,

- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы,
- погруженность в размышления о смерти,
- отсутствие планов на будущее,
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

В связи с тем, что поведенческие и психологические особенности детей и подростков «группы суицидального риска» свидетельствуют об эмоциональном неблагополучии ребёнка, наличии у него депрессивной симптоматики диагностические методики, направленные на их выявление, должны быть построены на определении количественных показателей спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения.

Обоснование выбора психодиагностического инструментария

Суициды составляют определенную социальную угрозу для молодого населения, и это требует эффективных методов диагностики суицидального поведения и прогнозирования риска на раннем этапе. В настоящее время не существует универсальной психодиагностической методики для определения суицидального риска у детей и подростков. В диагностических целях, для изучения мотивов, предрасположенности и склонности к суицидальному поведению психологи применяют широкий спектр психодиагностических методов. Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска. Специализированные опросники, предназначенные для оценки суицидального риска, делят на две группы: первая - методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний; вторая – опросники, выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида. Широкое распространение получили клинические опросники, которые, чаще используют в медицинской психологии и психотерапевтической практике.

Однако, применение комплекса опросников, зачастую ориентированных на индивидуальное предъявление, осложняет реализацию цели широкого охвата, а также связано с энергозатратностью, высокой требовательностью к человеческим и временным ресурсам, особенно в образовательных организациях с высокой численностью обучающихся.

Целью методических рекомендаций является подбор такого диагностического материала, который позволил бы оперативно быстро получить информацию об обучающихся с наличием склонности к суицидальному поведению. Также важным критерием является скрининговая форма проведения диагностического обследования с минимальным количеством затраченного на него времени.

Следовательно, критериями для отбора диагностического инструментария стали такие показатели, как краткость, лаконичность, информативность, простота в обработке.

Таким образом, основываясь на возрастных, психологических особенностях обучающихся, признаках и критериях поведенческих проявлений, характерных для детей и подростков «группы суицидального риска», предлагается следующее содержание диагностического минимума по выявлению несовершеннолетних «группы суицидального риска».

Диагностический минимум по выявлению несовершеннолетних «группы суицидального риска»

№	Название теста	Авторы	Направленность теста	Возраст испытуемых
Выявление обучающихся младшего школьного возраста, относящихся к «группе суицидального риска»				
1	Опросник на выявление депрессии у детей и подростков CDI. (Children's depression inventory, M. Kovacs, 1992)	М. Ковач	Определение количественных показателей спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения	От 7 до 17 лет
Выявление обучающихся подросткового и старшего школьного возраста, относящихся к «группе суицидального риска»				
2	Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory, BDI, 1961)	А.Т. Бек	Определение состояния пониженного настроения - депрессии с учетом его глубины, выявления особенностей межличностных контактов подростка со сверстниками, формирования планов на будущее, трудностей адаптации подростка в сложной для него социальной ситуации	Подростковый вариант От 10 до 17 лет

Содержание диагностического минимума по выявлению несовершеннолетних «группы суицидального риска»

Опросник детской депрессии» (CDI), М. Ковач

Опросник детской депрессии (CDI) разработан М. Ковач в 1992 году и адаптирован сотрудниками лаборатории клинической психологии и психиатрии НИИ психологии, позволяет определить количественные показатели спектра депрессивных симптомов – сниженного настроения, гедонистической способности, вегетативных функций, самооценки, межличностного поведения.

Опросник CDI предназначен для самостоятельного заполнения подростками и детьми, его использование не требует медицинской квалификации, т.к. выявляет функциональное состояние депрессии у здоровых людей в рамках нормального психического функционирования.

Тест представляет собой самооценочную шкалу из 27 пунктов для детей и подростков от 7 до 17 лет. Состоит из 27 триад высказываний. Испытуемому предлагается выбрать одно высказывание в каждой группе, в зависимости от того, как он себя чувствует себя в последнее время. Каждый пункт содержит 3 варианта, соответственно кодируемых как 0, 1 или 2. Показатели прямо пропорциональны глубине депрессии.

Предъявление. Попросите ребенка записать свое имя или запишите его сами. Убедитесь в том, что ребенок полностью понял содержание опросника и инструкцию – тщательно и полно оценит, как он себя чувствовал в течение последних двух недель. Для маленьких детей и для детей с трудностями в течении проведения диагностики необходимо зачитать как инструкцию, так и каждый пункт шкал.

Инструкция: «Прочитайте внимательно каждую группу приведенных ниже утверждений и зачеркните соответствующий квадратик, в зависимости от того, как Вы себя чувствуете в последнее время (последние две недели). Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

Опросник

1А	Я бываю грустным только иногда	0
	Я часто бываю грустный	1
	Мне всегда грустно	2
2Е		
	У меня никогда ничего не получается	2
	Я редко бываю уверен, что у меня что-нибудь получится	1
	У меня все получается хорошо	0
3С		
	Я практически все делаю хорошо	0
	Я много делю не так	1
	Я все делаю неправильно	2
4Д		
	Многое приносит мне удовольствие	0

	Кое-что доставляет мне радость	1
	Меня ничего не радует	2
5B		
	Я плохой всегда	2
	Я часто бываю плохим	1
	Я редко бываю плохим	0
6A		
	Я редко думаю о том, что со мной может случиться плохое	0
	Я беспокоюсь о том, что со мной может случиться что-то плохое.	1
	Я уверен, что со мной произойдет что-нибудь ужасное	2
7E		
	Я ненавижу себя	2
	Я не люблю себя	1
	Я себе нравлюсь	0
8A		
	Все плохое происходит в результате моих ошибок	2
	Многое плохое происходит в результате моих ошибок	1
	Плохое, как правило, происходит не по моей вине	0
9E		
	Мне нравится то, как складывается моя жизнь	0
	Мне бывает очень трудно, но я справляюсь	1
	Моя жизнь меня не радует	2
10A		
	Я плачу каждый день	2
	Я часто плачу	1
	Я плачу редко	0
11A		
	Я все время испытываю беспокойство	2
	Я часто испытываю беспокойство	1
	Я редко испытываю беспокойство	0
12B		
	Мне нравится быть с людьми	0
	Мне не нравится быть с людьми	1
	Мне совсем не хочется быть с людьми	2
13A		
	Я не могу решиться на многое	2
	Мне трудно на многое решиться	1
	Я легко принимаю решения	0
14E		
	Я выгляжу хорошо	0
	Кое-что в моем облике меня не устраивает	1
	Я выгляжу уродливо	2
15C		
	Мне все время приходится заставлять себя выполнять школьные задания	2

	Мне часто приходится себя заставлять выполнять школьные задания	1
	Выполнение школьных заданий для меня не большая проблема	0
16Д		
	Я плохо сплю каждую ночь	2
	Я часто сплю плохо	1
	Я сплю очень хорошо	0
17Д		
	Я редко устаю	0
	Я часто устаю	1
	Я все время чувствую себя усталым	2
18Д		
	В большинстве случаев не хочу есть	2
	Я часто не хочу есть	1
	Я ем очень хорошо	0
19Д		
	Меня не беспокоят боли	0
	Меня часто беспокоят боли	1
	Меня все время беспокоят боли	2
20Д		
	Я не чувствую себя одиноким	0
	Я часто чувствую себя одиноким	1
	Я всегда чувствую себя одиноким	2
21Д		
	Школа никогда не приносит мне удовольствие	2
	Иногда школа мне приносит удовольствие	1
	Школа часто радует меня	0
22Д		
	У меня много друзей	0
	У меня есть друзья, но мне хотелось бы иметь их больше	1
	У меня нет друзей	2
23В		
	С моей учебой все в порядке	0
	Я учусь не так хорошо, как прежде	1
	Сейчас у меня плохие отметки по тем предметам, которые раньше шли хорошо.	2
24С		
	Я никогда не стану таким хорошим, как другие ребята	2
	Если захочу я смогу стать таким хорошим, как другие	1
	Я такой же хороший как другие ребята	0
25Е		
	Меня никто по настоящему не любит	2
	Я не уверен в том, что меня кто-нибудь любит	1
	Я уверен в том, что меня любят	0
26В		

	Обычно я делаю то, что мне сказали	0
	Как правило, я не делаю того, что мне говорят	1
	Я никогда не делаю того, что меня просят сделать	2
27В		
	Я чувствую себя одиноким с людьми	2
	Я часто радуюсь	1
	Я все время радуюсь	0

Бланк ответов

Ф.И. _____
Класс _____ Возраст _____

№	0	1	2	№	0	1	2	№	0	1	2
1А				10А				19Д			
2Е				11А				20Д			
3С				12В				21Д			
4Д				13А				22Д			
5В				14Е				23С			
6А				15С				24С			
7Е				16Д				25Е			
8А				17Д				26В			
9Е				18Д				27В			

Интерпретация

Шкала А (негативное настроение: 1, 6, 8, 10, 11, 13) – общее снижение настроения негативная оценка собственной эффективности в целом. Постоянное ожидание неприятностей, склонность к плаксивости, повышенный уровень тревожности.

Шкала В (межличностные проблемы: 5, 12, 26, 27) – идентификация себя с ролью плохого, агрессивное поведение, высокий негативизм, непослушание.

Шкала С (неэффективность: 3, 15, 23, 24) – высокий уровень убеждения неэффективности в школе.

Шкала Д (ангедония: 4, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22) – высокий уровень истощаемости, наличие чувства базы одиночества

Шкала Е (негативная самооценка: 2, 7, 9, 14, 25) – негативная оценка собственной неэффективности, наличие суицидальных мыслей.

Подсчитывается общий показатель – это сумма баллов, выбранных ребенком вариантов ответов по всем пунктам теста.

По каждой шкале теста также подсчитывается балл.

Затем с помощью специальной таблицы последующие показатели конвертируются в Т-показатели, для этого нужно знать возраст и пол ребенка.

Таблица перевода суммы баллов в Т – показатели представлена в *Приложении 1*.

Таблица интерпретации показателя CDI

Суммарный показатель	Интерпретация
Свыше 70	Очень значительно превышает средний
66-70	Значительно выше среднего
61-65	Выше среднего
56-60	Чуть выше среднего
45-55	Средний
40-44	Чуть ниже среднего
35-39	Ниже среднего
30-34	Много ниже среднего
Ниже 30	Значительно ниже среднего

«Шкала депрессии Бека» (Beck Depression Inventory)

Подростковый вариант опросника

Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory) предложена А.Т. Беком в 1961 г. и разработана на основе клинических наблюдений, позволивших выявить ограниченный набор наиболее релевантных и значимых симптомов депрессии и наиболее часто предъявляемых пациентами жалоб. После соотнесения этого списка параметров с клиническими описаниями депрессии, содержащимися в соответствующей литературе, был разработан опросник, включающий в себя 21 категорию симптомов и жалоб. Каждая категория состоит из 4-5 утверждений, соответствующих специфическим проявлениям/симптомам депрессии. Эти утверждения ранжированы по мере увеличения удельного вклада симптома в общую степень тяжести депрессии.

В соответствии со степенью выраженности симптома, каждому пункту присвоены значения от 0 (симптом отсутствует, или выражен минимально) до 3 (максимальная выраженность симптома). Некоторые категории включают в себя альтернативные утверждения, обладающие эквивалентным удельным весом.

Показатель по каждой категории рассчитывается следующим образом: каждый пункт шкалы оценивается от 0 до 3 в соответствии с нарастанием тяжести симптома. Суммарный балл составляет от 0 до 62 и снижается в соответствии с улучшением состояния.

Обработка и интерпретация результатов

При интерпретации данных учитывается суммарный балл по всем категориям.

- До 9 баллов удовлетворительное эмоциональное состояние - 4 балла,

- От 10 до 19 баллов легкая депрессия - 3 балла
- От 19 до 22 баллов умеренная депрессия - 2 балла
- Более 23 баллов тяжелая депрессия - 1 балл

Уровень депрессии в 19 баллов считается клиническим нарушением; уровень выше 24 баллов указывает на необходимость терапии - возможно с применением антидепрессантов.

Стимульный материал (подростковый вариант опросника)

Инструкция: «В этом опроснике содержатся группы утверждений. Внимательно прочитайте каждую группу утверждений. Затем определите в каждой группе одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как Вы себя чувствовали НА ЭТОЙ НЕДЕЛЕ И СЕГОДНЯ. Поставьте галочку около выбранного утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся Вам одинаково хорошо подходящими, то поставьте галочки около каждого из них. Прежде, чем сделать свой выбор, убедитесь, что Вы прочли Все утверждения в каждой группе»

1.
 - 0 Мне не грустно.
 - 1 Мне грустно или тоскливо.
 - 2 Мне все время тоскливо или грустно и я ничего не могу с собой поделать
 - 3 Мне так грустно или печально, что я не могу этого вынести.
2.
 - 0 Я смотрю в будущее без особого разочарования.
 - 1 Я испытываю разочарование в будущем.
 - 2 Я чувствую, что мне нечего ждать впереди.
 - 3 Я чувствую, что будущее безнадежно и поворота к лучшему быть не может.
3.
 - 0 Я не чувствую себя неудачником.
 - 1 Я чувствую, что неудачи случались у меня чаще, чем у других людей.
 - 2 Когда оглядываюсь на свою жизнь, я вижу лишь цепь неудач.
 - 3 Я чувствую, что потерпел неудачу как личность (родители).
4.
 - 0 У меня не потерял интерес к другим людям.
 - 1 Я меньше, чем бывало, интересуюсь другими людьми.
 - 2 У меня потерял почти весь интерес к другим людям и почти нет никаких чувств к ним.
 - 3 У меня потерял всякий интерес к другим людям и они меня совершенно не заботят.
5.
 - 0 Я принимаю решения примерно так же легко, как всегда.
 - 1 Я пытаюсь отсрочить принятые решения.
 - 2 Принятие решений представляет для меня огромную трудность.

- 3 Я больше совсем не могу принимать решения.
-
- 6.
 - 0 Я не чувствую, что выгляжу сколько-нибудь хуже, чем обычно.
 - 1 Меня беспокоит то, что я выгляжу непривлекательно.
 - 2 Я чувствую, что в моем внешнем виде происходят постоянные изменения, делающие меня непривлекательным.
 - 3 Я чувствую, что выгляжу гадко и отталкивающе.
- 7.
 - 0 Я не испытываю никакой особенной неудовлетворенности.
 - 1 Ничто не радует меня так, как раньше.
 - 2 Ничто больше не дает мне удовлетворения.
 - 3 Меня не удовлетворяет всё.
- 8.
 - 0 Я не чувствую никакой особенной вины.
 - 1 Большую часть времени я чувствую себя скверным и ничтожным.
 - 2 У меня довольно сильное чувство вины.
 - 3 Я чувствую себя очень скверным и никчемным.
- 9.
 - 0 Я могу работать примерно так же хорошо, как и раньше.
 - 1 Мне нужно делать дополнительные усилия, чтобы что-то сделать.
 - 3 Я не могу выполнять никакую работу.
- 10.
 - 0 Я не испытываю разочарования в себе.
 - 1 Я разочарован в себе.
 - 2 У меня отвращение к себе.
 - 3 Я ненавижу себя.
- 11.
 - 0 У меня нет никаких мыслей о самоповреждении.
 - 1 Я чувствую, что мне было бы лучше умереть.
 - 2 У меня есть определенные планы совершения самоубийства.
 - 3 Я покончу с собой при первой возможности.
- 12.
 - 0 Я устаю ничуть не больше, чем обычно.
 - 1 Я устаю быстрее, чем раньше.
 - 2 Я устаю от любого занятия.
 - 3 Я устал чем бы то ни было заниматься.
- 13.
 - 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
 - 1 Мой аппетит не так хорош, как бывало.
 - 2 Мой аппетит теперь гораздо хуже.
 - 3 У меня совсем нет аппетита.

Список литературы

1. Алимova М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. – Барнаул, 2014.
2. Белова А.Н. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации. - М., 2002. - 439 с.
3. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде). Методические рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006.
4. Волочков А.А., Левченко Д.В. Предварительная адаптация подростковой версии опросника «Причины для жизни» А. Османа и М. Линихэн // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2017. Вып.3. С. 396–408.
5. Вроно Е. М. Поймите своего ребенка. — М.: Дрофа, 2002.
6. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. – М.: Академический проспект, 2001.
7. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд/Пер, с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова.—М.: Мысль, 1994.— 399с
8. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения. М.: Издательский центр «Академия», 2003.
9. Иванов Н.Я., Личко А.Е. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков. – М.:Фолиум, 1995.
10. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.
11. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2005.Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. № 4. 2.
12. Моховиков А.Н. Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М., 2001.
13. Моховиков А.Н. Телефонное консультирование. М.: Смысл, 2001.
14. Омер Х., Элитцур А., Орбах И. Что Вы скажете человеку на крыше? Самоубийство и жизнь: Угрожающее поведение / пер. с англ. А. Головачева // По материалам сайта mySuicide.RU. Нью-Йорк, 2001.
15. Панова Т.В. Ручкова Н.А. Социально-психологические особенности подростков «группы риска». Социально-психологические особенности подростков «Группы риска» // Science Time. 2015. №1 (13).

16. Практика телефонного консультирования. Хрестоматия / под ред. А.Н. Моховикова. М.: Смысл, 2005.
17. Предотвращение самоубийств. Справочное пособие для консультантов. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2006.
18. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. - СПб: Питер, 2001. – 272 с.
19. Хиллман Дж. Самоубийство и душа / Дж. Хиллман. М.: Когитобцентр, 2004.

Приложение 1.

Опросник детской депрессии» (CDI), М. Ковач. Таблица перевода суммы баллов в Т – показатели

	Общий балл				А				В				С				Д				Е				
Т-показатель	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	Т-показатель
	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	
100	48		53	41	12			12		5		6						16						10	100
99	47	44	52			12			8								16								99
98	46	43	51	40																					98
97			50	39				11										15		16					97
96	45	42			11																				96
95	44	41	49	38							8	5				8						10		9	95
94	43	40	48			11	12										15		16		10				94
93			47	37																15					93
92	42	39	46	36				10	7									14							92
91	41	38	45		10																		10		91
90	40			35													14		15			9			90
89		37	44	34		10	11			4	7									14				8	89
88	39	36	43													7		13			9				88
87	38	35	42	33										8					14						87
86	37		41	32				9									13						9		86
85		34	40		9		10		6											13					85
84	36	33		31		9						4						12				8			84
83	35		39														12		13		8			7	83
82		32	38	30							6									12					82

81	34	31	37	29				8						7		6		11					8		81
80	33		36		8		9						8		8				12						80
79	32	30	35	28		8											11					7			79
78		29		27					5	3										11	7				78
77	31	28	34															10							77
76	30		33	26			8												11				7	6	76
75	29	27	32		7			7			5		7	6			10								75
74		26	31	25		7						3			7	5				10					74
73	27		30	24														9	10			6			73
72	28	25																			6				72
71	26	24	29	23			7		4								9			9			6		71
70		23	28	22	6			6					6	5										5	70
69	25		27			6					4				6			8	9						69
68	24	22	26	21																		5			68
67	23	21								2							8			8	5				67
66			25	20			6									4			8						66
65	22	20	24	19														7					5		65
64	21	19	23		5	5		5	3			2	5	4	5		7							4	64
63	20	18	22	18							3									7					63
62			21	17			5												7		4	4			62
61	19	17																6							61
60	18	16	20	16													6			6			4		60
59			19		4	4		4					4			3									59
58	17	15	18	15										3	4			5	6					3	58
57	16	14	17	14			4		2													3			57
56	15	13	16							1	2						5			5	3				56

55				13														5				3		55	
54	14	12	15	12	3	3		3				1	3					4						54	
53	13	11	14				3								3									53	
52	12		13	11										2		2	4			4			2	52	
51		10	12																4		2	2		51	
50	11	9	11	10		2					1							3					2	50	
49	10	8		9	2				1				2							3				49	
48	9		10				2	2							2		3		3					48	
47		7	9	8										1										47	
46	8	6	8	7														2			1	1		46	
45	7		7			1				0						1	2			2			1	1	45
44	6	5	6	6	1		1				0		1						2					44	
43		4						1				0												43	
42	5	3	5	5					0						1			1						42	
41	4		4	4										0			1		1	1				41	
40		2	3			0															0	0	0	40	
39	3	1	2	3			0						0										0	39	
38	2			2	0										0	0		0		0				38	
37	1	0	1					0									0		0					37	
36			0	1																				36	
35	0																							35	
34				0																				34	
	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	мал	дев	
	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	7-12	7-12	13-17	13-17	
	Общий балл					A			B				C				D				E				

