**Чек – лист «Признаков депрессивного состояния»**

**Дата:**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

**Участник беседы** *(Ф.И.О./класс):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Педагог-психолог: \_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись ФИО*

***При выявлении более трех признаков маршрутизация в ГБУ ГППЦ ДОНМ.***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. На консультации ребенок замкнут, погружен в свои переживания. Отказывается отвечать на вопросы |  |
| 1. Высказывается об отсутствии перспектив в работе с психологом: «мне это не поможет», «это бесполезно» |  |
| 1. Часто использует в речи выражения: «скучно», «мне все неинтересно», «все надоело», «ничего не хочу» |  |
| 1. Высказывается о потере интереса к общению с прежней компанией друзей |  |
| 1. Плачет на консультации, не может переключиться |  |
| 1. Предъявляет жалобы на нарушение аппетита |  |
| 1. Предъявляет жалобы на нарушение сна (спит очень много или очень мало). Чувствует усталость, даже после продолжительного отдыха |  |
| 1. Предъявляет жалобы на плохое самочувствие и непонятные боли (болит голова, живот, «где-то здесь»), даже если они не подтверждаются врачами |  |
| 1. Отвлекается на консультации, не может сконцентрироваться на теме беседы, часто переспрашивает |  |
| 1. К концу консультации у ребенка сохраняется подавленное эмоциональное состояние |  |