

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 755 (23.12.2015).
755 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author(s) 2016;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.
Received: 05.03.2016. Revised 20.03.2016. Accepted: 23.03.2016.

THE EVALUATION OF THE CORRECTIONAL PROGRAM WHICH WAS APPLIED TO THE UKRAINIAN ADOLESCENTS

A. Ukhanova

Odessa I. I. Mechnikov National University,

e-mail:psyhotyp@gmail.com

Abstract

The effectiveness of the correctional program which was applied to the Ukrainian adolescents has been analyzed. There were 184 adolescents under observation: 92 (50%) males and 92 (50%) females. 70.1% of the respondents aged 14 y.o., 8.2% of the persons under observation aged 13 y.o., 21.1% - 15 y. o. and 0.5% were of 16 y.o. Consecutive measurements were made before the correctional program and after it. Beck Depression Inventory; state of health in the last two weeks; actual well-being; suicidal thoughts and desires; lack of meaning in life; suicidal fantasies; suicidal plans; anxiety; guilty feeling; feeling of punishment were analyzed. Besides several variables such as "My future seems to me gloomy", "How often did most students feel good and helpful?", "I try to treat others well, I care about their feelings", "I try to help, if somebody is sick, upset or offended", "Basically, I am well treated by my peers", "I often and willingly help others " also were studied. After the correctional program use the male adolescents had the decreased level of depression, anxiety and punishment, they less often fantasized about death and less often had suicidal thoughts. Adolescents' altruistic inclinations also decreased, such as reluctance to help, if someone is sick, upset or offended. In the group of female adolescents the feeling of punishment decreased and the desire to treat about others, to care about their feelings grew.

Key words: adolescents, mental health, depression, sense of life, suicide, suicidal thoughts.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ ПО РАБОТЕ С УКРАИНСКИМИ ПОДРОСТКАМИ

А. И. Уханова

Одесский национальный университет им. И.И. Мечникова

Аннотация

Данная статья представляет собой результаты исследования направленного на анализ эффективности коррекционной программы по работе с подростками. Для оценки эффективности коррекционной программы была сформирована выборка из 184 подростков. Показано, что у подростков мужского пола коррекционная программа приводила к следующим результатам: снижался уровень депрессии и тревожности, уменьшалось ощущение наказанности, они реже фантазировали о собственной смерти и думали о самоубийстве. Установлено, что также снижались альтруистические побуждения подростков, проявлявшиеся в уменьшении желания помочь, если кто-то болен, расстроен или кого-то обидели. Определено, что у подростков женского пола коррекционная программа приводила к следующим результатам: уменьшалось ощущение наказанности и росло стремление лучше относиться к окружающим, заботиться об их чувствах.

Ключевые слова: подростки, психическое здоровье, депрессия, смысл жизни, суицидальные мысли.

Постановка проблемы. Согласно последним исследованиям ВОЗ от 10 до 20 % детей и подростков во всем мире страдают от различных проблем связанных с психическим здоровьем, чаще всего от тревожности и депрессии, а также аддикций, гиперактивности и психосоматических симптомов [1].

Многие подростки осознают, что не могут эффективно адаптироваться (приспосабливаться) к социальным требованиям, но не связывают это с образом жизни, неупорядоченным режимом дня, нерегулярным питанием, употреблением вредных для здоровья веществ. Причины своих жизненных проблем в первую очередь ищут в себе (низкая самооценка), в сфере общения (стремление самоутвердиться), часто — в материальной сфере, но не в образе жизни и не в сфере деятельности [2].

Анализ последних публикаций. Р. Белл и К. Викрама считают, что особенно важно наличие защитных факторов, таких как социальная и эмоциональная поддержка и позитивные отношения со сверстниками, семьей и более широкой общественностью, а также обеспечение подростков знаниями для принятия обоснованных решений. По мнению авторов, депрессивные симптомы среди подростков чаще всего бывают связаны с неблагоприятным опытом, полученным в детстве, а также с их текущими переживаниями [7, 9].

В период между 11 и 15 годами подростки сталкиваются со множеством нагрузок и проблем, в числе которых возрастающие ожидания от их учебной успеваемости, изменяющиеся социальные взаимоотношения с семьей и сверстниками, а также физические и эмоциональные перемены, связанные с половым созреванием. Эти годы знаменуют собой период роста самостоятельности, когда формируется независимость в принятии решений, что может повлиять на их здоровье и поведение в отношении здоровья [6].

Итак, существует достаточно много причин для тех или иных нарушений психического здоровья и снижения психологического благополучия подростков. В то же время помощь со стороны родителей и школьного окружения в данных ситуациях не всегда является эффективной.

Таким образом, **целью статьи** являлось проведение оценки эффективности коррекционной программы по работе с подростками.

Результаты исследования. Для оценки эффективности коррекционной программы была сформирована выборка из 184 подростков. Среди них 92 (50%) респондентов составляли лица мужского пола и 92 (50%) респондентов – лица женского пола. Возраст большинства испытуемых составил 14 лет – 70,1%. В выборке также были представлены подростки 13 лет (8,2%), 15 лет (21,2%) и 16 лет (0,5%).

Большинство испытуемых учились в общеобразовательных школах (66,9%), а около трети подростков учились в специализированных средних учебных заведениях – лицеях (33,1%). Отметим, что 4,3% подростков указали, что не живут с матерью, из них один не ответил на этот вопрос. Более трети подростков не живут с отцом – 34,2%.

В рамках реализации программы психосоциальной помощи подросткам были проведены тренинги, со старшими школьниками, представляющими все типы учебных заведений. Во время проведения тренингов в классе были развешены 6 плакатов, содержащих в себе информацию по следующим темам: «Узнай о психическом здоровье», «Советы по самопомощи», «Стресс и кризис», «Депрессия и мысли о

суициде», «Помощь другу в беде», «К кому обращаться за помощью и советом». Также подросткам была предоставлена информация о том, что такое психическое здоровье, какое значение оно может иметь в жизни школьников и какое их поведение может вызывать нарушение психического здоровья. В рамках коррекционной программы со школьниками были проведены ролевые игры, в которых разыгрывались различные проблемные ситуации, которые касались психического здоровья, стресса, жизненных кризисных ситуаций, депрессии, тревожности и суицидальных мыслей.

В процессе регулярных тренингов со старшими школьниками была реализована программа психосоциальной помощи подросткам, в рамках которой подростки были обучены действовать в таких аспектах своего поведения: ссоры родителей, проблемы с обучением, здоровое питание, физическое и психологическое благополучие, вредные привычки, переживания и преодоление стресса и кризиса, помощь друзьям, когда они переживают стресс или кризис, или проявляют симптомы депрессии. В конце тренингов старшеклассники получили брошюры, в которых были освещены все вопросы, касающиеся психического здоровья и психологического благополучия, которые обсуждались в рамках программы психосоциальной помощи подросткам.

Было проведено два последовательных измерения: до коррекционной программы и после коррекционной программы. Временной промежуток между двумя измерениями составил 3 месяца. В случае, если психологические параметры были порядковыми или интервальными переменными, эффективность программы проверялась с помощью непараметрического статистического теста – W -критерия Вилкоксона для парных (зависимых) выборок [10]. Он предназначался для проверки статистической значимости различий между двумя зависимыми выборками: выборка до начала эксперимента сравнивалась с выборкой после эксперимента (значение W -критерия переводилось в значение Z -критерия и рассчитывалась его статистическая значимость). Предполагалось, что в экспериментальной группе будут наблюдаться статистически значимые изменения до и после эксперимента. Причем вектор этих изменений будет характеризоваться повышением или снижением уровня психологических показателей в желаемом для коррекционной программы направлении.

В случае, когда психологические параметры были дихотомическими переменными, эффективность программы проверялась с помощью критерия Мак-Немара [8]. Он по аналогии с критерием W -Вилкоксона предназначался для проверки статистической значимости различий между двумя зависимыми выборками: выборка

до начала эксперимента сравнивалась с выборкой после эксперимента. Интерпретация результатов применения этого статистического теста также была сходной.

Измерялись уровни следующих психологических показателей: общий балл депрессии Бека; самочувствие за последние две недели; актуальная оценка самочувствия; суицидальные мысли и желания; отсутствие смысла жизни; фантазии о самоубийстве; суицидальные планы; сумма баллов тревожности; чувство вины; ощущение наказанности. Также был проведен анализ изменения следующих пунктов: «Мое будущее кажется мне мрачным», «Как часто большинство учеников были добрыми и услужливыми?» «Я стараюсь хорошо относиться к окружающим, я забочусь об их чувствах», «Я пытаюсь помочь, если кто-то болен, расстроен или кого-то обидели». «В основном мои ровесники хорошо ко мне относятся», «Я часто и охотно помогаю другим».

Для порядковых и интервальных переменных в качестве описательных статистик рассчитывались среднее арифметическое значение (M) и медиана (Me). Также рассчитывались доли, в которых изменились значения среднего арифметического после проведения коррекционной программы (в процентах). Для дихотомических переменных проводился частотный анализ. Далее последовательно рассмотрены уровни каждого из психологических показателей до и после коррекционной программы и статическая значимость эффекта этой программы относительно соответствующих психологических показателей. Анализ проводился отдельно в подвыборках, выделенных по половому признаку: в подвыборке подростков мужского пола и в подвыборке подростков женского пола.

Итак, в группе подростков мужского пола шкала депрессии Бека характеризовалась следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 6,570$; $Me = 5,000$, после нее - $M = 5,238$; $Me = 8,953$. Снижение уровня депрессии составило 20,27%, и было статистически значимым ($Z = -2,816$; $p = 0,005$). Суммарный показатель самочувствия за последние две недели характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 16,635$; $Me = 17,000$, после нее - $M = 17,293$; $Me = 18,000$. Повышение уровня суммарного показателя самочувствия за последние две недели составило 3,96%, и не было статистически значимым ($Z = -1,095$; $p = 0,273$). Оценка самочувствия характеризовалась следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,011$; $Me = 2,000$, после нее - $M = 2,022$; $Me = 2,000$.

Повышение уровня оценки самочувствия составило 0,54%, и не было статистически значимым ($Z = -0,290$; $p = 0,772$). Однако необходимо учитывать, что этот показатель является обратным.

Отдельный интерес представлял вопрос «Я стараюсь хорошо относиться к окружающим. Я забочусь об их чувствах». Этот показатель характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,326$; $Me = 2,000$, после нее - $M = 2,261$; $Me = 2,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составило -2,80% и это изменение не было статистически значимым ($Z = -0,885$; $p = 0,376$). Пункт «Я стараюсь помочь, если кто-то болен, расстроен или кого обидели» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,429$; $Me = 3,000$, после нее - $M = 2,253$; $Me = 2,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составило -7,24% и это изменение было статистически значимым ($Z = -2,180$; $p = 0,029$). Пункт «В основном мои ровесники хорошо ко мне относятся» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,516$; $Me = 3,000$, после нее - $M = 2,582$; $Me = 3,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составляло 2,62% и это изменение не было статистически значимым ($Z = -1,156$; $p = 0,248$). Пункт «Я часто и охотно помогаю другим» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,337$; $Me = 2,000$, после нее - $M = 2,330$; $Me = 2,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составило -0,31% и это изменение не было статистически значимым ($Z = -0,009$; $p = 0,993$).

Кроме этого, в группе подростков мужского пола показатель чувства вины характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 1,429$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 1,319$; $Me = 1,000$. Снижение уровня чувства вины составило 7,69%, и не было статистически значимым ($Z = -1,314$; $p = 0,178$). Оценка ощущения наказанности характеризовалась следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 1,495$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 1,264$; $Me = 1,000$. Снижение уровня ощущения наказанности составило 15,44%, и было статистически значимым ($Z = -2,764$; $p = 0,006$). В свою очередь, показатель суицидальных мыслей и желаний характеризуется следующими описательными

статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 1,185$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 1,121$; $Me = 1,000$. Снижение уровня показателя суицидальных мыслей и желаний составило 5,39%, и не было статистически значимым ($Z = -1,031$; $p = 0,303$).

Частотный анализ показал, что пункт «Мое будущее кажется мне мрачным» характеризовался следующим распределением ответов до проведения коррекционной программы: 10 (11,1%) подростков мужского пола ответили «Да» и 80 (88,9%) подростков ответили «Нет». Аналогичное распределение было обнаружено и после проведения коррекционной программы: 10 (11,1%) подростков мужского пола ответили «Да» и 80 (88,9%) подростков ответили «Нет». Критерий Мак-Немара показал, что это изменение не было статистически значимым ($p = 1,000$).

Оценивая суицидальные тенденции, можно отметить следующее. В группе подростков мужского пола показатель отсутствия смысла жизни характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,424$; $Me = 0,000$, после нее - $M = 0,348$; $Me = 0,000$. Снижение уровня чувства вины составило 17,95% и не было статистически значимым ($Z = 0,456$; $p = 0,648$). Показатель фантазий о смерти характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,543$; $Me = 0,000$, после нее - $M = 0,359$; $Me = 0,000$. Снижение уровня показателя фантазий о смерти составило 34,00%, и было статистически значимым ($Z = 2,006$; $p = 0,045$). В свою очередь, показатель суицидальных мыслей характеризуется следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,413$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 0,228$; $Me = 0,000$. Снижение уровня показателя суицидальных мыслей и желаний составило 44,74%, и было статистически значимым ($Z = -2,058$; $p = 0,040$). Показатель суицидальных планов характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,163$; $Me = 0,000$, после нее - $M = 0,130$; $Me = 0,000$. Снижение уровня суицидального планирования составило 20,00%, и не было статистически значимым ($Z = -0,122$; $p = 0,903$).

Пункт «Как часто большинство учеников были добрыми и услужливыми?» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 3,440$; $Me = 4,000$, после нее - $M = 3,407$; $Me = 4,000$. Снижение средней оценки по этому пункту составило 0,96%, и

не было статистически значимым ($Z = -0,280$; $p = 0,780$). Суммарный уровень тревожности характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 9,506$; $Me = 9,000$, после нее - $M = 7,304$; $Me = 7,000$. Снижение уровня тревожности составило 23,16%, что было статистически значимым ($Z = -3,010$; $p = 0,003$).

Таким образом, выявлено, что у подростков мужского пола коррекционная программа приводила к следующим результатам: снижался уровень депрессии и тревожности, уменьшалось чувство наказанности, они реже фантазировали о собственной смерти и думали о самоубийстве. Установлено, что также снижались альтруистические побуждения подростков, проявлявшиеся в уменьшении желания помочь, если кто-то болен, расстроен или кого-то обидели.

Далее была проанализирована динамика показателей в процессе проведения коррекционной программы у подростков женского пола.

Шкала депрессии Бека характеризовалась следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 9,353$; $Me = 7,000$, после нее - $M = 8,953$; $Me = 7,000$. Снижение уровня депрессии составило 4,28%, и не было статистически значимым ($Z = -0,249$; $p = 0,804$). Суммарный показатель самочувствия за последние две недели характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 14,927$; $Me = 15,000$, после нее - $M = 15,512$; $Me = 15,000$. Повышение уровня суммарного показателя самочувствия за последние две недели составило 3,92%, и не было статистически значимым ($Z = -1,509$; $p = 0,131$). Оценка самочувствия характеризовалась следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,400$; $Me = 2,000$, после нее - $M = 2,283$; $Me = 2,000$. Снижение уровня оценки самочувствия составило 4,89%, и не было статистически значимым ($Z = -1,375$; $p = 0,169$). Однако необходимо учитывать, что этот показатель является обратным.

Пункт «Я стараюсь хорошо относиться к окружающим. Я забочусь об их чувствах» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,391$; $Me = 2,000$, после нее - $M = 2,571$; $Me = 3,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составляло 5,25% и это изменение было статистически значимым ($Z = -1,990$; $p = 0,050$). Пункт «Я стараюсь помочь, если кто-то болен, расстроен или кого обидели» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения

коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,500$; $Me = 3,000$, после нее - $M = 2,567$; $Me = 3,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составляло 2,67% и это изменение не было статистически значимым ($Z = 0,798$; $p = 0,425$). Пункт «В основном мои ровесники хорошо ко мне относятся» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,637$; $Me = 3,000$, после нее - $M = 2,554$; $Me = 3,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составило -3,52% и это изменение не было статистически значимым ($Z = -1,567$; $p = 0,117$). Пункт «Я часто и охотно помогаю другим» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 2,467$; $Me = 2,000$, после нее - $M = 2,522$; $Me = 3,000$. Изменение среднегруппового уровня этого показателя составляло 2,22% и это изменение не была статистически значимым ($Z = -0,653$; $p = 0,514$).

Кроме этого, в группе подростков женского пола показатель чувства вины характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 1,489$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 1,396$; $Me = 1,000$. Снижение уровня чувства вины составило 6,28%, и не было статистически значимым ($Z = -1,437$; $p = 0,151$). Оценка ощущения наказанности характеризовалась следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 1,663$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 1,391$; $Me = 1,000$. Снижение уровня ощущения наказанности составило 16,34%, и было статистически значимым ($Z = -2,780$; $p = 0,005$). В свою очередь, показатель суицидальных мыслей и желаний характеризуется следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 1,418$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 1,315$; $Me = 1,000$. Снижение уровня показателя суицидальных мыслей и желаний составило 7,22%, и не было статистически значимым ($Z = -1,512$; $p = 0,131$).

Частотный анализ показал, что пункт «Мое будущее кажется мне мрачным» характеризовался следующим распределением ответов до проведения коррекционной программы: 8 (8,7%) подростков мужского пола ответили «Да» и 84 (91,3%) подростков ответили «Нет». Аналогичное распределение было обнаружено и после проведения коррекционной программы: 4 (4,4%) подростков мужского пола ответили «Да» и 86 (95,6%) подростков ответили «Нет». Критерий Мак-Немара показал, что это изменение не было статистически значимым ($p = 0,344$).

Оценивая суицидальные тенденции, можно отметить следующее. В группе подростков мужского пола показатель отсутствия смысла жизни характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,857$; $Me = 0,000$, после нее - $M = 0,678$; $Me = 0,000$. Снижение уровня чувства вины составило 20,93% и не было статистически значимым ($Z = -1,438$; $p = 0,150$). Показатель фантазий о смерти характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,934$; $Me = 1,000$, после нее - $M = 0,944$; $Me = 1,000$. Снижение уровня показателя фантазий о смерти составило 1,11%, и не было статистически значимым ($Z = -0,267$; $p = 0,789$). В свою очередь, показатель суицидальных мыслей характеризуется следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,681$; $Me = 0,000$, после нее - $M = 0,678$; $Me = 0,000$. Снижение уровня показателя суицидальных мыслей и желаний составило 0,52%, и не было статистически значимым ($Z = -0,208$; $p = 0,835$). Показатель суицидальных планов характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 0,163$; $Me = 0,000$, после нее - $M = 0,130$; $Me = 0,000$. Снижение уровня суицидального планирования составило 24,66%, и не было статистически значимым ($Z = -0,961$; $p = 0,337$).

Пункт «Как часто большинство учеников были добрыми и услужливыми?» характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 3,337$; $Me = 3,500$, после нее - $M = 3,333$; $Me = 3,500$. Снижение средней оценки по этому пункту составило 0,11%, и не было статистически значимым ($Z = -0,056$; $p = 0,956$). Суммарный уровень тревожности характеризовался следующими описательными статистиками. До проведения коррекционной программы эти статистики составляли $M = 13,148$; $Me = 12,000$, после нее - $M = 13,829$; $Me = 14,000$. Снижение уровня тревожности составило 5,18%, и не было статистически значимым ($Z = -1,870$; $p = 0,062$).

Итак, определено, что у подростков женского пола коррекционная программа приводила к следующим результатам: снижалось ощущение наказанности и росло стремление лучше относиться к окружающим, заботиться об их чувствах.

Выводы

Данная статья представляет собой исследование целью, которого было проведение анализа эффективности коррекционной программы по работе с подростками. Показано, что у подростков мужского пола коррекционная программа приводила к следующим результатам: снижался уровень депрессии и тревожности, уменьшалось ощущение наказанности, они реже фантазировали о собственной смерти и думали о самоубийстве. Установлено, что также снижались альтруистические побуждения подростков, проявлявшиеся в уменьшении желания помочь, если кто-то болен, расстроен или кого-то обидели. Определено, что у подростков женского пола коррекционная программа приводила к следующим результатам: уменьшалось ощущение наказанности и росло стремление лучше относиться к окружающим, заботиться об их чувствах.

References:

1. WHO. Mental health: strengthening the fight against mental disorders WHO Information Bulletin No. 220, September, 2010, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/index.html>).
2. Petrovskaya LA Competence in communication: Socio-psychological training. - М., 1989. - 76 p.
3. Uhanova A.I. Relationship to the meaning of life among Ukrainian adolescents with suicidal tendencies / A.I. Uhanova // News of Odesky of the National University. Ser. Psychology. - 2014. - Т.19 (2) 32. - P.331-341.
4. Uhanova A.I. Attitude to the factors of healthy and unhealthy behavior in adolescents / A.I. Uhanova // Medical psychology. - 2015. - Т.10, No. 1 (37) - P.46-52.
5. Ukhanova A.I. Parental involvement as a factor in the mental health of Ukrainian adolescents / A.I. Ukhanov // in the collection of scientific works of the Institute of Psychology named after G.S. Костюка НАПН Украины: Актуальні проблеми психології. - 2015. - Т.11 (13). - P. 332-347.
6. Social determinants of adolescent health and well-being. Study "Behavior of school-age children in health": an international report on the results of the survey in 2009-2010. [Electronic resource] / Ed. Currie C et al. - Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 - Ser. "Child and adolescent health policy", No. 6. - Access mode: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/181551/E96444_part1-Rus.pdf

7. Bell R., Donkin A., Marmot M. Tackling structural and social issues to reduce inequalities in children's outcome in low and middle-income countries [paper submitted to Unicef] -. 2013.

8. McNemar, Quinn (June 18, 1947). "Note on the sampling error of the difference between correlated proportions or percentages". *Psychometrika* 12 (2): 153–157.

9. Wickrama K.A., Conger R.D., Lorenz F.O., Jung T. Family antecedents and consequences of trajectories of depressive symptoms from adolescence to young adulthood: a life course investigation. *J Health Soc Behav.* 2008. V. 49(4). P. 468-483.

10. Wilcoxon, Frank (1945). "Individual comparisons by ranking methods". *Biometrics Bulletin.* 1 (6): 80–83.