

3. Богданова О.А. Дистанционное обучение через Интернет, 2006 / О.А. Богданова [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http://etelien.ru/Collection/42/42\\_00056.htm](http://etelien.ru/Collection/42/42_00056.htm)

4. Стефаненко П.В. Комп'ютерні проблеми науки та освіти / П.В. Стефаненко, В.В. Паслен, Б.А. Гуменюк Б.А. // Сучасні проблеми науки та освіти: матер. наук.-практ. конф. — Ч. 1. — Харків, 2001. — С. 215-224.

5. Подригало Л.В. Изучение места мультимедийных продуктов в повседневной жизни школьников / Л.В. Подригало, Е.А. Голодько, К.М. Сокол // Медико-экологичні та соціально-гігієнічні проблеми збереження здоров'я дітей в Україні: матер. наук.-практ. конф. — К., 2009. — С. 264-267.

6. Аполіт А.В. Освітні ресурси мережі Internet / А.В. Аполіт // Сучасні проблеми науки та освіти: матер. наук.-практ. конф. — Ч. 1. — Харків, 2001. — С. 170-177.

7. Морозовский М.Л. Детская, учебная, развивающая литература и мультимедиа / М.Л. Морозовский // Книжное дело. — 1996. — № 1. — С. 82-86.

8. Обучающие программы и электронные учебники [Электронный ресурс]. — Режим доступа // <http://e-teech.narod.ru/>

9. Использование информационных и коммуникационных технологий в общем среднем образовании "Основы информатизации общего среднего образования", 2006. // Режим доступа: <http://www.ido.rudn.ru/nfprk/ikt/iktl.html>

10. Использование компьютера в образовательном процессе детей дошкольного возраста / Гурьев С.В. // Режим доступа: <http://www.rusedu.info/Article849.html> (2007)

11. Гігієнічні вимоги до друкованої продукції для дітей: ДСанПіН 5.5.6.138-07. — К., 2007.

12. Шрифты типографские (на русской и латинской графических основах). Группировка. Индексация. Линия шрифта. Емкость. ГОСТ 3489.1

13. Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. — К.: Морион, 2000. — 320 с.

14. Школа и психическое здоровье учащихся / Под ред. С.М. Громбаха. — М.: Медицина, 1988. — 272 с.

Надійшла до редакції 04.08.2010.

## HYGIENIC CHARACTERISTIC OF THE INFLUENCE OF CONDITIONS OF VITAL FUNCTIONS IN SENIOR PUPILS ON THE STATE OF THEIR PSYCHIC HEALTH

Korobchansky V.A., Oleinik Yu.A.

### ГІГІЄНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЛИВУ УМОВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ СТАРШОКЛАСНИКІВ НА СТАН ЇХНЬОГО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я



**КОРОБЧАНСЬКИЙ В.О.,  
ОЛІЙНИК Ю.О.**

Харківський національний  
медичний університет

УДК 613.955

радиційно важливими напрямками розвитку профілактичної медицини є розробка заходів первинної профілактики загальних, соматичних та психічних захворювань на підставі результатів гігієнічної донозологічної діагностики індивідуального та колективного здоров'я різних популяцій дитячого та підростаючого населення [1-4]. Подібні метод та організаційний підхід знайшли своє відображення у нині діючих державних програмах, зокрема у "Здоров'ї нації" [5].

У зв'язку з цим окремою дослідницької уваги заслуговує порівняльне вивчення стану здоров'я однорідних за віково-статевою ознакою популяцій старшокласників, які мешкають у різних умовах життєдіяльності, оскільки відомо, що підлітковий вік є найбільш чутливим щодо зовнішньосе-

#### ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЛИЯНИЯ УСЛОВИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАРШЕКЛАСНИКОВ НА СОСТОЯНИЕ ИХ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

**Коробчанский В.А., Олейник Ю.А.**

В ходе проведения сравнительного гигиенического изучения жизнедеятельности была выявлена значительная распространенность донозологических форм отклонений в состоянии психического здоровья подростков-старшекласников большого и малого городов. Установлено, что условия жизнедеятельности в малом городе более благоприятны, чем в большом, однако выявленные отличия не являются определяющим фактором в формировании психического здоровья старшекласников на данном возрастном этапе.

#### HYGIENIC CHARACTERISTIC OF THE INFLUENCE OF CONDITIONS OF VITAL FUNCTIONS IN SENIOR PUPILS ON THE STATE OF THEIR PSYCHIC HEALTH

**Korobchansky V.A., Oleinik Yu.A.**

During comparative hygienic study of the vital functions a significant prevalence of prenosologic forms of the deviations in the state of psychic state in adolescents — senior pupils of large and small cities has been revealed. It was established that conditions of vital functions in a small town are more favourable than in a large one. But revealed differences are not a defining factor in forming of mental health of senior pupils at a given age stage.

© Коробчанський В.О., Олійник Ю.О.  
СТАТТЯ, 2011.

редовищного впливу [6-8].

Аналіз літератури, пов'язаної з цією тематикою, дозволяє констатувати: сукупний вплив учбової та побутової діяльності на функціональний стан та психічне здоров'я підлітків-учнів загальноосвітніх шкіл, які мешкають в умовах великого та малого міст, вивчені недостатньо, що й зумовило мету дослідження.

**Матеріали та методи досліджень.** Нами було вивчено основні риси характеру життєдіяльності старшокласників, які мешкають у різних за соціальними ознаками житлово-побутових умовах: у великому місті (м. Харків з населенням 1 млн. 456 тис.) та малому (м. Барвенкове Харківської області з населенням 11,6 тис.). Під наглядом перебували старшокласники (учні 9, 10 та 11 класів) юнаки та дівчата віком від 14 до 17 років. Загалом було обстежено 304 підлітка.

Умови життєдіяльності оцінювалися за результатами тестування старшокласників за допомогою опитувальника "Спосіб життя" з розрахунком таких показників, як психологічний мікроклімат, рухова активність, режим дня, харчування та особиста гігієна [9]. Психічний стан оцінювався на підставі "Психо-діагностичного опитувальника старшокласни-

ків" [10]. За методикою оцінювалися наявність синдрому астенії, синдрому депресії та синдрому іпохондрії. Подібний методичний підхід спрямований на встановлення причинно-наслідкового зв'язку між характерними особливостями умов проживання учнів та станом психічного здоров'я.

**Результати досліджень та їх обговорення.** На першому етапі було проаналізовано якісні зміни умов життєдіяльності старшокласників 9, 10 та 11 класів загальноосвітніх шкіл окремо у м. Харкові та у м. Барвенкове. Порівняльний аналіз характерних особливостей життєдіяльності старшокласників в умовах великого і малого міст не виявив принципових відмінностей умов. Але при аналізі розбіжностей між умовами життєдіяльності старшокласників у двох містах спостереження було встановлено істотні відмінності в умовах навчання та мешкання.

Життєдіяльність старшокласників загальноосвітньої школи малого міста має свої особливості (табл. 1). Так, при вивченні психологічного мікроклімату у сім'ї та учбовому колективі виявлено, що і у харківській, і у барвенківській школах меншість учнів оцінювали його негативно (3,12±2,43% та 1,87±1,82% відповідно,  $p > 0,05$ ), нижче се-

реднього та вважали середнім (6,74±6,51% та 2,11±1,97%; 11,67±4,49% та 12,66±4,57% відповідно,  $p > 0,05$ ). Найбільша кількість харківських учнів оцінила свій психологічний мікроклімат вище середнього (53,54±6,98% у м. Харкові проти 38,98±6,69% у м. Барвенкове,  $p > 0,05$ ), а у м. Барвенкове на високому рівні 45,6%±6,84%, що достовірно більше, ніж у школі обласного центру (25,98±6,14%,  $p < 0,05$ ).

Далі було оцінено рухову активність, яка в обох групах характеризувалася відсутністю високого рівня показника та незначними відмінностями відсотка результатів з рівнями вище середнього, середнім та нижче середнього. При цьому найбільша кількість результатів, отриманих при опитуванні учнів харківської школи, належить до середнього рівня (56,29±6,94%), а у барвенківській школі — нижче середнього (38,98±6,69%). Відсоток результатів з низьким рівнем показника у барвенківській школі достовірно більший, ніж у харківській (21,15±5,61% проти 2,19±2,05%,  $p < 0,01$ ).

При оцінці режиму дня найбільша кількість респондентів у харківській школі оцінила його середнім рівнем (40,25±6,87%), а у барвенківській школі — вище середнього (34,58±6,53%). Відсоток школярів, які продемонстрували високий рівень показника у школі м. Барвенкове, був достовірно більшим, ніж у м. Харкові (18,70±5,36% проти 3,36±2,52%,  $p < 0,01$ ). Майже однакова кількість результатів з низьким рівнем була і у м. Харкові, і у м. Барвенкове (2,32±2,11% та 2,12±1,98% відповідно,  $p > 0,05$ ). За досліджуваним показником достовірно більше було результатів нижче середнього рівня у м. Харкові (27,87±6,28% проти 12,20±4,49%,  $p < 0,05$ ).

Дотримання вимог щодо режиму харчування за високим рівнем показали 10,06±4,21% опитуваних у

**Порівняльна характеристика особливостей життєдіяльності учнів 9-11 класів шкіл м. Харкова та м. Барвенкове (на основі опитувальника "Спосіб життя"),  $P \pm m\%$ ,  $n=304$**

| Рівень показника | Школа | Психол. мікроклімат | Рухова активність | Режим дня  | Харчування | Особиста гігієна |
|------------------|-------|---------------------|-------------------|------------|------------|------------------|
| Високий          | Х     | 25,98±6,14          | -                 | 3,36±2,52  | 10,06±4,21 | 20,38±5,64       |
|                  | Б     | 45,62±6,84          | -                 | 18,70±5,36 | 1,3±1,56   | 51,47±6,87       |
| P                | <0,05 | -                   | <0,01             | <0,05      | <0,001     |                  |
| Вище середнього  | Х     | 53,54±6,98          | 4,40±2,87         | 26,87±6,21 | 22,11±5,81 | 60,00±6,86       |
|                  | Б     | 38,98±6,69          | 7,56±3,63         | 34,58±6,53 | 22,93±5,77 | 38,94±6,69       |
| P                | >0,05 | >0,05               | >0,05             | >0,05      | <0,05      |                  |
| Середній         | Х     | 11,67±4,49          | 56,49±6,94        | 40,25±6,87 | 27,72±6,27 | 10,70±4,33       |
|                  | Б     | 12,66±4,57          | 32,29±6,42        | 34,11±6,51 | 52,34±6,86 | 9,59±4,04        |
| P                | >0,05 | >0,05               | >0,05             | <0,01      | >0,05      |                  |
| Нижче середнього | Х     | 6,74±6,51           | 35,77±6,71        | 27,87±6,28 | 34,56±6,66 | 6,72±3,51        |
|                  | Б     | 2,11±1,97           | 38,98±6,69        | 12,20±4,49 | 19,09±5,39 | 1,78±1,82        |
| P                | >0,05 | >0,05               | <0,05             | >0,05      | >0,05      |                  |
| Низький          | Х     | 3,12±2,43           | 2,19±2,05         | 2,32±2,11  | 5,55±3,21  | 2,19±2,05        |
|                  | Б     | 1,78±1,82           | 21,15±5,61        | 2,12±1,98  | 4,23±2,76  | -                |
| P                | >0,05 | <0,01               | >0,05             | >0,05      | -          |                  |

Примітка: Х — загальноосвітня школа у м. Харкові;

Б — загальноосвітня школа у м. Барвенкове Харківської області.

школі м. Харкова та  $1,30 \pm 1,56\%$  у м. Барвенкове ( $p < 0,05$ ). Проте найвищий відсоток результатів тестування барвенківських школярів належить до середнього рівня ( $52,34 \pm 6,86\%$  проти  $27,72 \pm 6,27\%$  у м. Харкові,  $p < 0,01$ ). Найбільша кількість результатів, отриманих при опитуванні харківських школярів, належить до рівня нижче середнього ( $34,56 \pm 6,66\%$  проти  $19,09 \pm 5,39\%$  у м. Барвенкове,  $p > 0,05$ ).

Як харківські, так і барвенківські учні показали досить високі результати з особистої гігієни, однак найвищий результат мали показники м. Барвенкове ( $51,47 \pm 6,87\%$  проти  $20,38 \pm 5,64\%$  у м. Харкові,  $p < 0,001$ ), у той час як серед старшокласників харківської школи більшість мала результати вище середнього ( $60,00 \pm 6,86\%$  проти  $38,94 \pm 6,69\%$ ,  $p < 0,05$ ).

Таким чином, у ході порівняльного аналізу умов життєдіяльності старшокласників було встановлено характерні відмінності. Найбільш істотні — у дотриманні правил особистої гігієни та здорового способу життя. Причому низький показник, характерний для старшокласників великого міста, досягався за рахунок більш широкого поширення шкідливих звичок, зокрема вживання алкогольних напоїв та куріння.

Крім того, порівняльний аналіз за показниками дотримання режиму дня дозволив встановити, що істотно більше учнів-старшокласників малого міста дотримуються режиму дня, у той час як значна кількість учнів великого міста (27,87±6,28%) нехтує вимогами раціонального режиму за рахунок пізнього відходу до сну, скорочення його протяжності та пізнього підйому.

Наступною істотною відмінністю є краще за своїми якісними та кількісними характеристиками харчування старшокласників малого міста, суворіше дотримання ними режиму харчування.

Характерною відмінністю старшокласників малого міста є й кращі показники психічного мікроклімату в учбовому колективі та у родині, про що свідчить істотно більша кількість учнів, які дали високу оцінку ( $45,62 \pm 6,84\%$ ,  $p < 0,05$ ).

Разом з тим істотною позитивною відмінністю, встановленою у підлітків-старшокласників мешканців великого міста, є їхня більша рухова активність: низький рівень фізичної активності у малому місті демонстрували  $21,15 \pm 5,61\%$  учнів-старшокласників, що пояснюється меншою доступністю для них сучасних засобів фізичного вдосконалення, у тому числі спеціально обладнаних спортивно-тренувальних залів.

Виходячи з програми дослідження наступним його етапом було порівняльне вивчення психічного здоров'я. Дослідження показали, що серед старшокласників м. Харкова (табл. 2) виявляється незначне зменшення протягом 9-10 кла-

сів кількості учнів з проявами синдрому астенії — з  $17,24 \pm 4,96\%$  до  $6,89 \pm 3,51\%$  та деяке збільшення відсотка підлітків з проявами депресії — з  $34,48 \pm 6,24\%$  до  $44,83 \pm 6,89\%$ , але ці зміни статистично недовіряні ( $p > 0,05$ ). Частота проявів синдрому іпохондрії дещо зростає з 9 до 10 класу та потім достовірно знижується у 11 класі до  $13,79 \pm 4,78\%$  ( $p < 0,05$ ), що вочевидь може бути пов'язаним з відповідальнішим та критичнішим ставленням випускників до свого здоров'я.

Таблиця 2

**Характеристика психічного здоров'я підлітків, які навчаються у 9-11 класах загальноосвітньої школи м. Харкова,  $P \pm m\%$ ,  $n=151$**

| Період навчання | Без відхилень    | З відхиленнями   | Синдром астенії  | Синдром депресії | Синдром іпохондрії |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 9 клас          | $48,28 \pm 6,56$ | $51,72 \pm 6,56$ | $17,24 \pm 4,96$ | $34,48 \pm 6,24$ | $27,59 \pm 5,87$   |
| 10 клас         | $48,28 \pm 7,80$ | $51,72 \pm 7,80$ | $20,69 \pm 6,33$ | $31,03 \pm 7,22$ | $34,48 \pm 7,42$   |
| 11 клас         | $51,72 \pm 6,93$ | $48,28 \pm 6,93$ | $6,89 \pm 3,51$  | $44,83 \pm 6,89$ | $13,79 \pm 4,78$   |
| $P_1/P_2$       | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$           |
| $P_2/P_3$       | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $< 0,05$           |
| $P_1/P_3$       | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$           |

Таблиця 3

**Характеристика психічного здоров'я підлітків, які навчаються у 9-11 класах загальноосвітньої школи м. Барвінкове Харківської області,  $P \pm m\%$ ;  $n=153$**

| Період навчання | Без відхилень    | З відхиленнями   | Синдром астенії  | Синдром депресії | Синдром іпохондрії |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 9 клас          | $51,61 \pm 6,15$ | $48,39 \pm 6,15$ | $16,13 \pm 4,53$ | $29,03 \pm 5,59$ | $22,58 \pm 5,15$   |
| 10 клас         | $48,39 \pm 7,37$ | $51,61 \pm 7,37$ | $12,90 \pm 4,94$ | $29,03 \pm 6,69$ | $25,81 \pm 6,45$   |
| 11 клас         | $58,06 \pm 7,71$ | $41,94 \pm 7,71$ | $9,68 \pm 4,62$  | $38,71 \pm 7,61$ | $9,68 \pm 4,62$    |
| $P_1/P_2$       | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$           |
| $P_2/P_3$       | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $< 0,05$           |
| $P_1/P_3$       | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$           |

Таблиця 4

**Характеристика психічного здоров'я підлітків, які навчаються у 9-11 класах загальноосвітніх шкіл великого та малого міст,  $P \pm m\%$ ;  $n=304$**

| Період навчання | Без відхилень    | З відхиленнями   | Синдром астенії  | Синдром депресії | Синдром іпохондрії |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| м. Харків       | $49,43 \pm 7,00$ | $50,57 \pm 7,00$ | $14,94 \pm 4,99$ | $36,78 \pm 6,75$ | $25,29 \pm 6,09$   |
| м. Барвенкове   | $52,69 \pm 6,86$ | $47,31 \pm 6,86$ | $12,90 \pm 4,60$ | $32,26 \pm 6,42$ | $19,36 \pm 5,43$   |
| P               | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$         | $> 0,05$           |



Аналогічні зміни виявлено при аналізі психо-емоційного стану підлітків-учнів загальноосвітньої школи м. Барвенкове (табл. 3). Частота проявів синдрому іпохондрії зростає від 9 до 10 класу з  $22,58 \pm 5,15\%$  до  $25,81 \pm 6,45\%$  ( $p > 0,05$ ) та значно знижується в 11 класі до  $9,68 \pm 4,62\%$  ( $p < 0,05$ ).

При порівняльному вивченні показників психічного здоров'я старшокласників загальноосвітніх шкіл м. Харкова та м. Барвенкове статистично достовірних відмінностей між цими двома групами не виявлено (табл. 4), що може свідчити про відсутність істотного впливу встановлених особливостей життєдіяльності підлітків у малому та великому містах на стан здоров'я.

Незважаючи на відсутність істотних розбіжностей за основними психодіагностичними показниками між учнями великого та малого міст дуже насторожує поширеність донозологічних відхилень в їхньому психічному стані. У великому місті старшокласників без психічних відхилень було лише  $49,43 \pm 7,00\%$ , а з відхиленнями —  $50,57 \pm 7,00\%$ . Близький розподіл спостерігається серед школярів м. Барвенкове:  $47,31 \pm 6,86\%$  учнів старших класів мають донозологічні психічні прояви, та лише  $52,69 \pm 6,86\%$  показують високий рівень психічного здоров'я, пов'язаний з відсутністю відхилень у психо-емоційній, вольовій та поведінковій сферах.

#### Висновки

1. Порівняльний гігієнічний аналіз життєдіяльності учнів-старшокласників великого та малого міст дозволив встановити істотні переваги в умовах життєдіяльності старшокласників малого міста, пов'язані з кращим психологічним мікрокліматом у родині та учбовому колективі, більш високими показниками за якісними та кіль-

кісними характеристиками харчового раціону, суворішим дотриманням режиму дня та меншою поширеністю шкідливих звичок. При цьому умови життєдіяльності старшокласників великого міста характеризувалися вищою руховою активністю старшокласників за рахунок більш широкого залучення їх до тренувально-спортивних залів та охоплення спортивними заходами. Разом з цим умови проживання у великому місті для підлітків-старшокласників характеризуються низкою негативних рис, пов'язаних з порушенням режиму дня, характером харчування, значною поширеністю шкідливих звичок. Слід окремо відзначити нижчий рівень психологічного мікроклімату в учбових закладах та родинних старшокласників, які мешкають у великому місті.

2. Аналіз поширеності відхилень у психічному стані старшокласників дозволив встановити загальну закономірність формування донозології серед обстежених. Для мешканців обох міст характерний близький та високий рівень поширеності відхилень у психічному здоров'ї. Співвідношення осіб з відхиленнями у психічному здоров'ї та без них близьке до розподілу 50% на 50%. За відсутності істотних відмінностей у поширеності ознак астенії, депресії та іпохондрії спостерігалось деяке збільшення кількості осіб з іпохондричним складом особистості до 10 класу та різке їх зменшення до 11 класу, що, вочевидь, можна пов'язати з відповідальнішим та критичнішим ставленням випускників до свого здоров'я.

3. Відмінності в умовах проживання старшокласників у великому та малому містах не є визначальним фактором у формуванні психічного здоров'я старшокласників на цьому віковому етапі. Разом з тим, негативні риси, пов'язані з умовами життєдіяльності, чинять загальний несприятливий вплив на формування психічної сфери особистості підлітка. Гігієнічна корекція несприятливих умов проживання старшокласників у сполученні з загальною психогігієнічною корекцією їхнього психічного стану є обов'язковою умовою збереження та зміцнення їхнього психічного та загального здоров'я та може позитивно впли-

вати на формування біосоціальної адаптації.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Кучма В.Р. Приоритетные критерии оценки состояния здоровья и профилактики заболеваний детей и подростков / В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева // Гигиена и санитария. — 2005. — № 6. — С. 42-45.
2. Рахманин Ю.А. Донозологическая диагностика в проблеме окружающая среда — здоровье населения / Ю.А. Рахманин, Ю.А. Ревазова // Гигиена и санитария. — 2005. — № 1. — С. 3-5.
3. Салин Е.Н. Донозологический контроль в системе наблюдения за состоянием здоровья населения и качеством среды обитания / Е.Н. Салин, Р.В. Глебовский // Гигиена и санитария. — 2006. — № 1. — С. 9-11.
4. Кучма В.Р. Оценка физического развития как скрининг-тест выявления детей с донозологическим нарушением / В.Р. Кучма, В.В. Чепрасов // Гигиена и санитария. — 2004. — № 4. — С. 39-42.
5. Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" на 2002-2011 роки. — Київ, 2002. — 88 с.
6. Дорожнова К.П. Роль социальных и биологических факторов в развитии ребенка / К.П. Дорожнова. — М., 1983 — 160 с.
7. Особенности адаптации детей к факторам среды обитания и критерии их оценки / А.Г. Сетко, Н.П. Сетко, Макарова Т.М., И.М. Сетко // Гигиена и санитария. — 2005. — № 6. — С. 57-58.
8. Касьяненко Е.А. Забруднення докільця важкими металами і стан здоров'я дитячого населення / Е.А. Касьяненко, Г.Я. Касьяненко // Докільця та здоров'я. — 2005. — № 1 (32). — С. 23-25.
9. Спосіб життя як метод оцінки факторів ризику у життєдіяльності підлітків: опитувальник / В.О. Коробчанський, О.В. Падаваленко, І.О. Васильченко та ін. — К., 2005. — 4 с. (Інформ. лист / Харків. нац. мед. ун-т).
10. "Психодіагностичний опитувальник старшокласника" як метод оцінки донозологічних психічних станів підлітків / В.О. Коробчанський, О.В. Падаваленко, І.О. Васильченко та ін. — К., 2005 — 4 с. (Інформ. лист / Харків. нац. мед. ун-т).  
*Надійшла до редакції 17.05.2010.*