

Сергій Руденко
Валерій Киричук
Наталія Пінчук

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ СИСТЕМИ ТРАВЛЕННЯ

Руденко Сергій, Киричук Валерій, Пінчук Наталія. Психологічні особливості ставлення батьків до дітей шкільного віку та їх вплив на формування захворювань системи травлення. У статті наведено результати емпіричного дослідження особливостей впливу ставлення батьків на формування здоров'я та тенденцій до становлення захворювань системи травлення у дітей шкільного віку. Дослідження було проведено на когорті школярів освітніх закладів міста Києва та міста Луцька на вибірці із 1100 дітей шкільного віку молодших, середніх і старших класів. Особливості впливу батьківського ставлення на формування здоров'я дитини вивчалось через визначення формування груп домінантних психотипів, зокрема: прийняття – відчуження дитини у сім'ї, встановлення характеру соціальної бажаності дитини в родині, реалізації стану гіперопіки родини щодо дитини, авторитарного стилю спілкування родини з дитиною та приниження індивідуальних особливостей особистості дитини. У результаті дослідження встановлено вплив гіперопіки на формування захворювань системи травлення.

Акцентовано увагу на тому, що наслідком реалізації негативного комплексного впливу родини у разі несвоєчасного виявлення може стати формування неадекватного образу хвороби дитини та захворювання системи травлення. Констатовано, що для профілактики реалізації негативного впливу ставлення батьків на формування здоров'я дитини необхідні спільні зусилля лікарів, психологів та педагогів через створення спільних проектів профілактики й реабілітації щодо кожної дитини. Презентовано діючий варіант проектно-модульної системи «Universal-on-line», що забезпечує можливість комплексного, медико-психолого-педагогічного супроводу дитини в інтерактивному режимі. Після проведення діагностики щодо визначення характеру впливу ставлення батьків на дитину відповідні фахівці за допомогою «Universal-on-line» отримують алгоритм дії відповідно свого профілю.

Ключові слова: батьківське ставлення, тип батьківського ставлення, гіперопіка, здоров'я дитини, захворювання системи травлення у дітей, медико-психолого-педагогічний супровід дитини, проектно-модульна система «Універсал- on-line».

Rudenko, Serghiy, Kyrichuk, Valeriy, Pinchuk, Nataliia. Psychological features of parents' attitude towards school-age children and its influence on the formation diseases of the digestive system. The article presents the results of an empirical study of the peculiarities of the attitude of the family on the formation of health and tendencies to formation diseases of the digestive system in school age children. The study was conducted on a cohort of 1100 children of school age of younger, middle and senior schools' classes of Kyiv and Lutsk cities. Features of the impact of the family on the formation of the health of the child were studied by determining the formation of groups of dominant psychotypes, in particular: acceptance – alienation of the child in the family, establishing the nature of the social desire of the child in the family, realization of the state of increased care of the family relative to the child, authoritarian style of communication of the family with the child and degrading the individual characteristics of the child's personality. As a result of the study, a special importance of the effect of hyperopic on the formation of digestive system diseases is established. Attention is emphasized that in order to prevent the negative impact of the family on the formation of the health of the child, the joint efforts of doctors, psychologists and educators are needed through the creation of joint projects for the prevention and rehabilitation for each child. The current version of the design and modular system "Universal- on-line" is presented. The system provides an effective cooperation between teachers, psychologists and doctors in an interactive mode. After diagnostics to determine the nature of the impact of the family on the child, the corresponding specialists will receive an algorithm of action in accordance with their profile. It is emphasized that the consequence

of realizing the complex negative influence of the family in the event of late detection can be violations of the child's health and the formation of diseases in the digestive system.

Keywords: *influence of the family on the formation of the health of the child, diseases of the digestive system in schoolchildren, medical-social factors of influence, design-modular system «Universal on-line».*

Вступ. Упровадження Концепції «Нова українська школа» актуалізувало завдання для медичних працівників, психологів та вчителів об'єднати зусилля у створенні сприятливих умов для розвитку дитини. Налагодження тісних зв'язків між системами охорони здоров'я дітей та освіти на сьогодні залишається пріоритетною проблемою. Особливо актуальним питанням є забезпечення психосоціального благополуччя та фізичного здоров'я дітей шкільного віку. За час шкільних років ми спостерігаємо надзвичайно стрімку динаміку формування відхилень у стані здоров'я – утворення преморбідних станів та хронічних захворювань. Останні події спричинили виникнення особливо агресивного оточення дітей, зумовлене зокрема наявністю військового стану із характерними для нього факторами екстремального впливу. Це відбувається не лише за рахунок прямого впливу на стан здоров'я дітей гострих контактних інфекцій, явищ гіпоксії та гіподинамії, порушень режиму та якості харчування, але й за рахунок факторів психолого-соціального характеру, зокрема неадекватного, травматичного впливу сім'ї (Полька, Платонова, 2012; Basterfield, Adamson &, Fiary, 2011; Allison, Crane, Beauty et al., 2007; Rattay, Ramakrishnan, Atkinson et al., 2009).

Водночас, попри всю актуальність вивчення взаємозв'язку впливу родини на формування захворювань системи травлення та формування особистості в цілому, ця проблема досліджена недостатньо, що й зумовило тему нашого наукового пошуку. Важливим аспектом дослідження стала констатація необхідності поглибленої співпраці медичних працівників, педагогів та психологів для вирішення проблеми комплексного супроводу формування здоров'я дитини, профілактики захворювань, зокрема, й системи травлення.

Мета дослідження – виявити особливості впливу ставлення батьків на здоров'я дитини, зокрема, на формування захворювань системи травлення, та обґрунтувати доцільність упровадження в практику комплексного медико-соціально-психологічного супроводу дитини та її батьків за допомогою проєктно-модульної системи «Універсал on-line».

Завдання:

1. Дослідити особливості стилів батьківського ставлення до дітей шкільного віку.
2. Визначити зв'язок стилів батьківського ставлення і стану здоров'я дітей, зокрема, наявності в них захворювань системи травлення.

3. Обґрунтувати доцільність комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу дітей та їх батьків загалом та з використанням проєктно-модульної системи «Універсал on-line» для проведення комплексних заходів оптимізації впливу родинного середовища на розвиток дитини.

Вибірка. Дослідження проводилось на базі Інституту педіатрії, акушерства і гінекології АМН України (м. Київ), освітніх закладів м. Києва та Луцька. Усього у дослідженні взяли участь 1110 дітей (з них 583 дитини з м. Києва та 527 дитини з м. Луцька). У дослідженні були задіяні школярі молодшого, середнього та старшого шкільного віку, а також їх батьки. Дослідження проводилось за згодою батьків із залученням шкільних психологів, педагогів та медичних працівників закладів освіти.

Методи та організація дослідження.

Ставлення батьків до своїх дітей вивчалось за методикою А. Варги та В. Століна (Методика діагностики батьківського ставлення, 2019). Зокрема, тест передбачає виявлення таких особливостей батьківського ставлення:

- 1) характер сприйняття дитини у родині («прийняття – відчуження»);
- 2) наявність або відсутність авторитарного ставлення до дитини;
- 3) наявність гіперопіки щодо дитини;
- 4) недооцінка або приниження дитини як індивідуальності з боку членів родини;
- 5) визначення рівня соціальної бажаності дитини у сім'ї.

Крім того, вивчався стан здоров'я школярів за аналізом документації щодо результатів оглядів лікарями-педіатрами м. Києва та м. Луцька, на що був отриманий дозвіл батьків дітей.

Статистична обробка отриманих результатів здійснювалась на IBM сумісному комп'ютері в інформаційному середовищі WindowsXP з використанням програм «IBM SPSS Statistics 20,0» та Універсал 3.32 й Універсал on-line (Киричук, Неділько, Руденко, 2012; Киричук, Неділько, Руденко, 2014) і передбачала, зокрема, пошук первинних статистик та обчислення коефіцієнта рангової кореляції Спірмена з метою аналізу статистично значущих зв'язків між стилем батьківського ставлення до дитини й наявністю в неї захворювань системи травлення.

Результати дослідження та їх обговорення.

На першому етапі було визначено особливості батьківського ставлення до дітей шкільного віку, які свідчать про проблеми у проявах такого ставлення у значної частини досліджуваних, зокрема, приниження дитини до еквіваленту «малий невдаха», наявності гіперопіки щодо дитини або ж авторитарного стилю ставлення батьків до дитини, неостатньої «соціальної бажаності» дитини у родині тощо.

Насамперед виявлено особливості ставлення до дитини у родині за типом «прийняття – відчуження» (табл. 1).

Таблиця 1

Особливості прийняття дитини у родині (n,%)

Параметр	Показник	Київ		Луцьк		Усього		p
		n	%	n	%	n	%	
Прийняття – відчуження	Проблема	34	6,5	13	2,2	47	4,2	0,01
	Норма	493	93,5	570	97,8	1063	95,8	
	Разом	527	100,0	583	100,0	1110	100,0	

З даних табл. 1 видно, що лише 4,2% родин дітей шкільного віку мали значні порушення у прийнятті дитини у родині, що не може вважатись домінантним показником негативного впливу батьківського ставлення на стан здоров'я дитини.

Важливим аспектом комфортного існування дитини в родині є її соціальна бажаність. За адекватного формування цього елемента сімейних взаємостосунків батьки виявляють зацікавленість щодо справ і планів дитини, намагаються їй допомагати, співчують, співпрацюють та довіряють їй. Батьки цінують інтелектуальні та творчі здібності дитини, відчувають гордість за неї, заохочують ініціативу і самостійність, поважають її права, намагаються враховувати та розуміти її позицію у дискусії (Неділько, Руденко, 2013а; Неділько, Руденко, 2013б).

Разом з тим, за результатами дослідження йдеться про проблеми у проявах зазначеного показника для значної кількості досліджуваних школярів (табл. 2).

Таблиця 2

Особливості прояву «соціальної бажаності» дитини в родині (n,%)

Параметр	Бали	Київ		Луцьк		Усього		p
		n	%	n	%	n	%	
Соціальна бажаність	0-2,9*	19	3,3	0	0	12	1,1	0,01
	3,0-5,9*	56	10,7	13	2,2	69	5,1	0,01
	6,0-8,9*	281	53,5	260	44,6	548	47,7	0,01
	9,0-10,0*	171	32,5	310	53,2	481	46,1	0,01
	Разом	527	100,0	583	100,0	1110	100,0	

* 0-2,9 балів – проблема, 3,0-5,9 – значне відхилення від норми, 6,0-8,9 – незначне відхилення від норми, 9,0-10,0 – норма.

Подані в табл. 2 результати свідчать, що у більше ніж половини батьків спостерігається знижений інтерес до справ дитини, вони не виявляють бажання обговорювати плани та ідеї дитини, мають недостатній рівень довіри та обмеженість у прийнятті точки зору дитини, особливо, коли вона не збігається з їх власною.

При цьому виявлено більш високі показники наявності відхилення від норми за показником соціальної бажаності у дітей з м. Луцька (53,2%) у порівнянні з групою досліджуваних дітей м. Києва (32,5%), $p < 0,01$.

У цілому, йдеться про те, що соціальна бажаність дитини, як і її відсутність, може стати важливим чинником впливу на стан здоров'я дитини. Адже школярі, відчуваючи доброзичливе ставлення з боку батьків, отримує додатковий психологічний імпульс для покращення адаптації до зовнішнього середовища і, зокрема, під час навчання, стабілізації емоційного стану тощо.

Крім того, за результатами вивчення проявів симбіотичних стосунків батьків і дітей встановлено наявність великої групи родин із значним відхиленням від норми (табл. 3).

Таблиця 3

Особливості прояву симбіотичних стосунків у родині родині (n,%)

Параметр	Бали	Київ		Луцьк		Усього		p
		n	%	n	%	n	%	
Гіперопіка	0-2,9*	84	15,9	181	31,2	265	23,8	0,01
	3,0-5,9*	294	55,8	294	50,4	589	52,9	0,01
	6,0-8,9*	128	24,2	104	17,8	232	20,9	0,01
	9,0-10,0*	21	4,1	4	0,6	25	2,4	0,01
	Разом	527	100,0	583	100,0	1110	100,0	

* 0-2,9 балів – проблема, 3,0-5,9 - значне відхилення від норми, 6,0-8,9 – незначне відхилення від норми, 9,0-10,0 – норма.

Симбіотичні стосунки в даному випадку трактуються у контексті міжособистісної дистанції у спілкуванні, стилю спілкування, за якого члени групи можуть бути корисними один одному (Методика діагностики батьківського ставлення, 2019). Проте інколи батьки намагаються ізолювати дитину від життєвих проблем, виявляючи схильність до гіперопіки, що може стати причиною формування екстернального локусу контролю дитини та призводити її до соціальної й фізіологічної дезадаптації (Пушкарьова, Неділько, Камінська, Мірза, Руденко, 2006). При цьому, як свідчать результати дослідження, характер прояву стану гіперопіки дитини у сім'ї значно вищий у родинах з м. Луцька (31,2%) у порівнянні з

родинами дітей з м. Києва (15,9%), $p < 0,01$. Лише 4,1% дітей м. Києва та 0,6% дітей м. Луцька були поза впливом цього фактору.

Також досліджено особливості прояву авторитарного стилю батьківського ставлення до дитини, який спрямований на встановлення послууху дитини, дисципліни, намагання в усьому нав'язувати свою волю, часто через суворі покарання та психологічний пресинг, що, як свідчать результати нашого дослідження, є досить розповсюдженим явищем у родинах (табл. 4).

Таблиця 4

Особливості авторитарного ставлення батьків до дитини (n,%)

Параметр	Бали	Київ		Луцьк		Усього		p
		n	%	n	%	n	%	
Авторитарне ставлення	0-2,9*	160	30,5	281	48,1	441	41,1	0,01
	3,0-5,9*	273	51,7	263	45,2	536	47,7	0,01
	6,0-8,9*	85	16,1	39	6,7	124	10,5	0,01
	9,0-10,0*	9	1,7	0	0	9	0,7	0,01
	Разом	527	100,0	583	100,0	1110	100,0	

* 0-2,9 балів – проблема, 3,0-5,9 – значне відхилення від норми, 6,0-8,9 – незначне відхилення від норми, 9,0-10,0 – норма.

З даних, наведених у табл. 4, видно, що виражене авторитарне ставлення до дитини виявлено у 41,1% досліджуваних родин, з них – у 30,5% родин з м. Києва і 48,1% родин м. Луцька. Натомість, група батьків з м. Києва з авторитарним ставленням до дитини зі «значним відхиленням від норми» дещо більша, ніж батьків з таким ставленням з м. Луцька (51,6% і та 45,2% відповідно), $p < 0,01$. Родин з повною відсутністю авторитарного батьківського ставлення до дитини виявлено у 0,7% загальної кількості родин. Виявлений нами характер стосунків у родині щодо дитини викликає занепокоєння, оскільки уявляється, що прояви агресивності у суспільстві можуть бути наслідком саме авторитарного стилю взаємостосунків у сім'ї, який формує відповідний поведінковий тип дитини в майбутньому. Утім, таке припущення потребує додаткової перевірки.

Як уже зазначалося вище, для сприятливого розвитку дитини важливо, щоб вона почувалася комфортно у родинному колі, відчувала безумовну любов. Натомість, наявність приниження може викликати у дитини почуття пасивності, відторгнення й призвести до формування депресивних, невротичних станів. Стиль спілкування у сім'ї з проявами неповаги до дитини, приниження гідності, неуваги до її бажань, критичного ставлення до її

рис та поведінки може також призвести до порушення її соціальної активності. Отже, наступний крок дослідження був спрямований на вивчення стану оцінки батьками індивідуальних якостей дитини (табл. 5).

Таблиця 5

Недооцінка індивідуальних якостей дитини у родині (n,%)

Параметр	Бали	Київ		Луцьк		Усього		p
		n	%	n	%	n	%	
Недооцінка індивідуальних якостей дитини	0-2,9*	11	2,0	0	0	11	1,0	0,01
	3,0-5,9*	34	6,5	12	2,0	46	4,2	0,01
	6,0-8,9*	396	75,2	302	51,7	698	62,9	0,01
	9,0-10,0*	86	16,3	269	46,3	355	31,9	0,01
	Разом	527	100,0	583	100,0	1110	100,0	

* 0-2,9 балів – проблема, 3,0-5,9 – значне відхилення від норми, 6,0-8,9 – незначне відхилення від норми, 9,0-10,0 – норма.

З табл. 5 випливає, що лише третина досліджуваних родин (31,9%) орієнтовані на адекватне оцінювання індивідуальних якостей дитини, з них 16,3% родин з м. Києва та 46,3% родин з м. Луцька. Дитина часто стає об'єктом нав'язування батьківських впливів щодо їхньої нереалізованості та особистісних комплексів. Згідно проведеного нами дослідження встановлено, що агресивність та невпевненість є найбільш розповсюдженими негативними чинниками щодо впливу на формування здоров'я дитини (Неділько, Руденко, 2013а).

На другому етапі було проведено скринінг визначених стилів батьківського ставлення з акцентом на формуванні хронічних захворювань системи травлення. За результатами кореляційного аналізу установлено, що саме гіперопіка є тим типом батьківського ставлення до дитини, який може зумовити провокацію дії тригерних чинників реалізації хронічних захворювань системи травлення у дітей (табл. 6).

Так, як видно з табл. 6, у випадку вираженої гіперопіки захворювання системи травлення зустрічаються у 20,3% досліджуваних дітей проти 10,0% дітей з родин, де прояви гіперопіки констатуються в межах норми ($p < 0,01$). Примітно, що щодо інших стилів батьківського ставлення до дітей статистично значущих зв'язків із захворюванням системи травлення встановлено не було.

Зв'язок гіперопікітазахворювань системи травлення (ЗСТ) у дітей, (n,%)

Параметр	Показник	Наявність ЗСТ				Усього		p
		Так		Ні		n	%	
		n	%	n	%			
Гіперопіка	Проблема	12	20,3	47	79,7	59	100.0	0,01
	Норма	95	10,0	858	90,0	953	100,0	

У результаті проведеного дослідження можемо стверджувати, що саме підвищена гіперопіка з боку сім'ї може вважатись чинником, що сприяє формуванню хронічних захворювань системи травлення у дітей і свідчить про доцільність комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу батьків та дітей з метою профілактики такого стану речей.

Насьогодні створено центри, до завдань яких входить забезпечення комплексного медико-психологічного супроводу дітей, які підлягають лікуванню (Анопрієнко, 2021), шкільні центри підтримки здоров'я дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах (Allison, et all, 2007) та ін. Водночас, завдання комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу батьків та дітей поки що не вирішено в повному обсязі. Хоча саме такий супровід дозволить забезпечити підтримку дитини на фізичному, психічному та соціальному рівнях.

Так, розуміння значення впливу внутрішньо сімейних стосунків на формування функціональних відхилень та хронічних захворювань дозволить лікарю проводити більш раціональні курси оздоровлення й профілактики з урахуванням особливостей розвитку дитини (Ferris, et all, 2009; Forrest, Patton, et all, 2011, Right, 2011), практичному психологу системи освіти - розробити програму психологічної підтримки дитини на основі оптимізації батьківського ставлення до неї, педагогу – забезпечувати сприятливі умови соціалізації дитини в освітньому середовищі із залученням батьків.

Слід зазначити, що в основі комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу передбачено «єдність чотирьох функцій: діагностики проблеми, яка виникла; інформації про можливі шляхи її вирішення; консультації на етапі прийняття рішення і вироблення плану рішення проблеми; первинної допомоги при реалізації плану рішення» (Смук, 2016, с. 164). При цьому важливо дотримуватися принципу особистісного підходу до супроводу дитини, який за К. Роджерсом (Rogers, Lyon, Tausch, 2013) зобов'язує

фахівців ставитися до дитини та її батьків як унікальних особистостей, які мають право вільно обирати цінності, цілі, самовизначатися на власному індивідуальному шляху.

Такий підхід вимагає виявлення та врахування великої кількості фізичних, психічних, особистісних характеристик дитини, що значно полегшується за допомогою проєктно-модульної системи «Універсал on-line», апробація якої в освітній практиці засвідчила її ефективність (Киричук, 2012, 2014, 2016). Принципово важливим у даній системі є можливість не лише комплексної діагностики всіх значущих для розвитку особистості дитини показників, але й створення з урахуванням цих показників індивідуальних проєктів розвитку особистості й моніторингу успішності їх реалізації з відповідними замірами кожні півроку.

Висновки. За результатами емпіричного дослідження виявлено, що найбільш вираженими стилями батьківського ставлення до дитини можуть вважатись гіперопіки та авторитаризм. При цьому виявлено, що саме гіперопіка є тим стилем батьківського ставлення, який може спричинити хронічні захворювання системи травлення.

Показано необхідність комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу батьків та дітей на базі створення індивідуальних проєктів її розвитку за допомогою проєктно-модульної системи «Універсал on-line», що, зокрема, передбачають профілактику виникнення захворювань дітей на основі оптимізації батьківського ставлення до них.

Перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів досліджуваної проблеми. Потребує спеціального вивчення системний аспект вказаної проблеми із формуванням рейтингу стилів батьківського ставлення до дітей у контексті їх впливу на захворювання різної нозології дітей всіх вікових груп. Не менш важливим є визначення психологічної готовності психологів, педагогів і медиків до комплексного медико-психолого-педагогічного супроводу дитини.

Література

1. Allison, M. A., Crane, L. A., Beauty, B. L. et al. (2007). School-Based Health Centers: Improving Access and Quality of Care for Low-Income Adolescents. *Pediatrics*, 120, 887-894.
2. Basterfield, L., Adamson, J. A., Fiary, J. K. et al. (2011). Longitudinal Study of Physical Activity and Sedentary Behavior in Children. *Pediatrics*, 127, 24-30.
3. Ferris, G., Johnson, S. A., Backus, M. et al. (2009). Electronic Results Management in Pediatric Ambulatory Care: Qualitative Assessment. *Pediatrics*, 123, 85-91.
4. Forrest, H., & Right, S. (2011). Council of Clinical Information Technology. *Pediatrics*, 127, 978-982.
5. Patton, G., Romaniuk, H. et al. (2011). A Prospective Study of the Effects of Optimism on Adolescent Health Risks. *Pediatrics*, 127, 308-316.
6. Rattay, K. T., Ramakrishnan, M., Atkinson, A. et al. (2009). Use of an Electronic Medical Record System to Support Primary Care Recommendations to Prevent, Identify, and Manage Childhood Obesity. *Pediatrics*, 123, 100-107.
7. Rogers, C. R., Lyon, H. C., & Tausch, R. (2013). On Becoming an Effective Teacher: Person-centered teaching, psychology, philosophy, and dialogues with C. Rogers and H. Lyon. Routledge. https://www.amazon.com/gp/product/B0B5FN73SY/ref=dbs_a_def_rwt_hsch_vapi_tkin_p1_i6

8. Анопрієнко, О. (2021). *Школа супергероїв. Центр медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги ОХМАТДИТ*. <https://ohmatdyt.com.ua/tsentr-mediko-psihologichnoyi-sotsialno-reabilitatsijnoyi-dopomogi/>
9. Варга, А. Я., & Столін, В. В. (2019). *Методика діагностики батьківського ставлення (ОРО)* http://ni.biz.ua/3/3_11/3_111353_metodika-diagnostiki-roditelskogo-otnosheniya-oro-a-ya-varga-v-v-stolin.html.
10. Киричук, В. О. (2016). Проектно-модульна система «Універсал on-line». <https://universal-online.org/>
11. Киричук, В. О. (Ред.). (2012). *Проектування та психолого-педагогічний супровід розвитку обдарованості*. Київ: Інформаційні системи.
12. Киричук, В. О., Неділько, В. П., & Руденко, С. А. та ін. (2014). *Технології проектування в практиці роботи загальноосвітнього навчального закладу: теоретико-практичний аспект*. Київ: Інститут обдарованої дитини НАПН України.
13. Неділько, В. П., & Руденко, С. А. (2013а). Стан здоров'я школярів і його вплив на рівень академічної успішності. *Педіатрія, акушерство та гінекологія*, 75(6), 37-41.
14. Неділько, В. П., & Руденко, С. А. (2013б). Соціально-педагогічні та соціально-психологічні аспекти здоров'я дітей шкільного віку. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*, 8(9), 126-130.
15. Полька, Н., & Платонова, А. (2012). До питання оцінки фізичного розвитку школярів за стандартами ВООЗ. *Довкілля та здоров'я*, 1(60), 48-53.
16. Пушкарьова, Т. Н., Неділько, В. П., Камінська, Т. М., Мірза, О. В. & Руденко, С. А. (2006). Особливості психоемоційного стану дітей шкільного віку. *Здоров'я жінчини*, 1, 212-214.
17. Смуk, О. Т. (2016). Комплексний супровід і корекція розвитку дітей-сиріт. *Наука і освіта*, 9, 161-168.

References

1. Allison, M. A., Crane, L. A., Beauty, B. L. et al. (2007). School-Based Health Centers: Improving Access and Quality of Care for Low-Income Adolescents. *Pediatrics*, 120, 887-894.
2. Basterfield, L., Adamson, J. A., Fiary, J. K. at al. (2011). Longitudinal Study of Physical Activity and Sedentary Behavior in Children. *Pediatrics*, 127, 24-30.
3. Ferris, G., Johnson, S. A., Backus, M. et al. (2009). Electronic Results Management in Pediatric Ambulatory Care: Qualitative Assessment. *Pediatrics*, 123, 85-91.
4. Forrest, H., & Right, S. (2011). Council of Clinical Information Technology. *Pediatrics*, 127, 978-982.
5. Rattay, K. T., Ramakrishnan, M., Atkinson, A. et al. (2009). Use of an Electronic Medical Record System to Support Primary Care Recommendations to Prevent, Identify, and Manage Childhood Obesity. *Pediatrics*, 123, 100-107.
6. Patton, G., Romaniuk, H. et al. (2011). A Prospective Study of the Effects of Optimism on Adolescent Health Risks. *Pediatrics*, 127, 308-316.
7. Rogers, C. R., Lyon, H. C., & Tausch, R. (2013). *On Becoming an Effective Teacher: Person-centered teaching, psychology, philosophy, and dialogues with C. Rogers and H. Lyon*. Routledge https://www.amazon.com/gp/product/B0B5FN73SY/ref=dbs_a_def_rwt_hsch_vapi_tkin_pl_i6
8. Анопрієнко, О. (2021). *Школа супергероїв. Центр медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги ОХМАТДИТ*. <https://ohmatdyt.com.ua/tsentr-mediko-psihologichnoyi-sotsialno-reabilitatsijnoyi-dopomogi/>
9. Varha, A. Ya., & Stolin, V. V. (2019). *Metodyka diahnostryky bat'kivs'koho stavlennya* [Methodology of diagnosis of parental attitude]. Retrieved from http://ni.biz.ua/3/3_11/3_111353_metodika-diagnostiki-roditelskogo-otnosheniya-oro-a-ya-varga-v-v-stolin.html [in Ukrainian].
10. Kyrychuk, V. O. (Ed.). (2012). *Proektuvannya ta psykholoho-pedahohichnyy suprovid rozvytku obdarovanosti*. [Designing and psychological and pedagogical support for the development of giftedness], Kyiv: Informationsystems. [in Ukrainian].
11. Kyrychuk, V. O., Nedil'ko, V. P., Rudenko, S. A. at al.. (2014). *Tekhnolohiy i proektuvannya v praktytsi roboty zahal'noosvitn'oho navchal'noho zakladu: teoretyko – praktychnyy aspek*. [Design technologies in the practice of work of a general educational institution: theoretical and practical aspect], Kyiv: Institute of the Gifted Child of the NAES of Ukraine. [in Ukrainian].
12. Nedil'ko, V. P., & Rudenko, S. A. (2013а). Stan zdorov'ya shkolyariv i yoho vplyv na riven' akademichnoyi uspishnosti. [The state of health of school children and its influence on the level of academic success]. *Pediatryia, akusherstvota hinekolohiya*, 75(6), 37-41. [in Ukrainian].

13. Nedil'ko, V. P., & Rudenko, S. A. (2013). Sotsial'no-pedahohichni ta sotsial'no-psykholohichni aspekty zdorov'ya ditey shkil'noho viku. [Socio-pedagogical and socio-psychological aspects of the health of school-age children]. *Osvita ta rozvytok obdarovanoi osobystosti*, 8(9), 126-130. [in Ukrainian].
14. Pol'ka, N. S., & Platonova, A. H. (2012). Do pytannya otsinky fizychnoho rozvytku shkolyariv zastandartamy VOOZ. [Before the assessment of the physical development of schoolchildren according to WHO standards]. *Dovkillya ta zdorov'ya*, 1(60), 48-53. [in Ukrainian].
15. Pushkar'ova, T. N., Nedil'ko, V. P., Kamins'ka, T. M., Mirza, O. V., & Rudenko, S. A. (2006). Osoblyvosti psykho emotsiynoho stanu ditey shkil'noho viku. [Peculiarities of psychoemotional becoming of children of the schoolage]. *Zdorov'ye zhenshchyny*, 1, 212-214. [in Ukrainian].
16. Smuk, O. T. (2016). Kompleksnyi suprovod i korektsiia rozvytku ditei-syrit [Complex support and correction of development of orphans]. *Nauka i osvita*, 9, 161-168.

Відомості про авторів

Руденко Сергій, доцент кафедри педіатрії інституту післядипломної освіти КНМУ імені О. О. Богомольця, доктор медичних наук, доцент, Київ, Україна

Rudenko, Serhiy, Associate Professor of the Department of Pediatrics of the Institute of Postgraduate Education National Medical University named after O. O. Bogomolets, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Kyiv, Ukraine

E-mail: rudenko60med@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1821-204X>

Киричук Валерій, доцент кафедри психології управління Центрального інституту післядипломної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти», кандидат педагогічних наук, доцент, Київ, Україна

Kyrychuk, Valeriy, associate professor of the Department of Management Psychology of the Central Institute of Postgraduate Education of the University of Educational Management, Candidate of Psychological Sciences, Kyiv, Ukraine

E-mail: kyrichuk@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0296-421X>

Пінчук, Наталія, доцент кафедри психології управління Центрального інституту післядипломної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти», кандидат психологічних наук, доцент, Київ, Україна

Pinchuk, Nataliia, associate professor at the Department of Management Psychology of the Central Institute of Postgraduate Education of the University of Educational Management, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Kyiv, Ukraine

E-mail: tacya3@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1904-804X>

Отримано 6 жовтня 2022 р.
Рецензовано 28 жовтня 2022 р.
Прийнято 31 жовтня 2022 р.