



ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ НАПН УКРАЇНИ
Відділ психології спілкування

ІНСТИТУТ МИСТЕЦТВОЗНАВСТВА, ФОЛЬКЛОРИСТИКИ ТА ЕТНОЛОГІЇ
ім. М.Т.РИЛЬСЬКОГО НАН УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім. ВАДИМА
ГЕТЬМАНА

Кафедра педагогіки та психології

ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім. ПЕТРА МОГИЛИ
Навчально-методичний кабінет соціально-психологічної підтримки професійного
розвитку та сприяння працевлаштуванню

ВІСНИК ПСИХОЛОГІЇ І ПЕДАГОГІКИ

Матеріали науково-практичної конференції
**«УКРАЇНСЬКА СІМ'Я
В МІЖКУЛЬТУРНИХ та ТРАНСДИСЦИПЛІНАРНИХ
ВИМІРАХ СУЧАСНОСТІ»**

*10-11 квітня 2024 року
Київ-Миколаїв*



2. Психосоціальна підтримка в кризовій ситуації : методичний посібник для педагогів / С Богданов, О. Залеська. — К. : Пульсари. — 2018. — 76 с.
<https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/89652914-37cf-4901-8303-98871f589c88/content>
3. Більше інформації про програму СЕТА в Україні на сайті:
<http://www.ceta.org.ua/>

Луценко О. Г., Слободченко Л. М., Ланікура О. В., Слепакурова І. В.
**ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ЧИННИКІВ
РОДИННОГО СЕРЕДОВИЩА НА ПОКАЗНИКИ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА
ПІДЛІТКІВ**

Вступ. Соціально-економічний рівень життя є провідним фактором, що має вплив на здоров'я дитини і родини. Високий рівень доходів сім'ї забезпечує комфортний рівень життя, що може сприяти збереженню та зміцненню здоров'я, профілактиці захворювань, дотриманню здорового способу життя, можливістю лікування та оздоровлення [1, 3, 5]. Рівень доходів сім'ї відображається на реалізації потреб як батьків, так і підлітків, самооцінка рівня доходів дає змогу їм суб'єктивно оцінити матеріальний рівень, можливість задоволення потреб, здійснення заощаджень [3]. Наукові дослідження демонструють, що соціально-економічний рівень родини може розглядатися як один з опосередкованих факторів впливу на антропометричні показники дітей та підлітків [2, 4, 6]. Метою роботи було дослідження аспектів впливу матеріального рівня сім'ї на показники індексу маси тіла підлітків (ІМТ), інструмент реалізації – база даних програми «Сім'я та діти України» (відповіді з 1075 «Анкета матері підлітка 15-18 років», «Анкета підлітка 15-18 років»).

Результати. Проаналізовані відповіді матерів щодо їх оцінки матеріального рівня сім'ї серед різних груп підлітків, з урахуванням розподілу згідно показників ІМТ. Встановлено, що кожен п'ятий підліток (21,3 %) з родини, де не вистачає грошей на їжу мав дефіцит маси тіла, навпаки, частина дітей з надлишковою масою тіла у таких родинх складала лише 6,6 %. Доведено, що частка дітей з дефіцитом маси тіла знижується разом зі зростанням рівня

матеріального благополуччя в родині, а відсоток дітей з підвищеною масою тіла, навпаки, збільшується. Єдиний виняток – сім'ї, в яких грошей вистачає лише на їжу, мають високу частку дітей з підвищеною масою тіла (11,7 %). Обчислена залежність між матеріальним рівнем сім'ї та ІМТ окремо, як для хлопців, так і для дівчат. Розподіл відповідей матерів хлопців з дефіцитом маси тіла був достатньо однорідним незалежно від фінансового рівня родини (від 11,3 % до 18,6 %), з найбільшими значеннями в групі сімей, де грошей не вистачало на їжу та одяг (18,6 % та 18,3 %). Слід зауважити, що хлопці, у яких встановлене перевищення нормальних показників ІМТ, найчастіше – у 21,1 % потрапили до групи, де в сім'ях не вистачало грошей навіть на їжу; в той же час, при паралельному опитуванні їх матерів (щодо матеріального добробуту), до групи з підвищеною масою тіла попали лише 4,7 % хлопців. Інші відповіді хлопців з підвищеною масою тіла розподілились достатньо однорідно між всіма досліджуваними фінансовими рівнями (від 8,7 % до 11,4 %). При аналізі відповідей матерів дівчат щодо матеріального рівня сім'ї, з урахуванням розподілу підлітків за ІМТ, отримано: група дівчат з дефіцитом маси тіла - від 8,9 % серед найзаможніших родин до 27,8 % у найбідніших сім'ях. Аналіз відповідей матерів дівчат-підлітків з підвищеною масою тіла: з однаковою найбільшою частотою – по 11,1 % – дівчата були з найбідніших та найзаможніших сімей; найнижчий показник – 4,0 % припав на дівчат з підвищеною масою тіла в родинях, де вистачало грошей на їжу, одяг (без можливості купувати дрібну побутову техніку), що співпало з аналогічним показником у хлопців. Згідно відповідей дівчат-підлітків з підвищеною масою тіла, встановлено, що серед найбідніших сімей не було виявлено жодного такого випадку (на відміну від 21,1 % хлопців з аналогічним сімейним фінансовим рівнем). В той час, як згідно материнської оцінки сімейного добробуту, серед таких родин дівчат з підвищеною масою тіла виявлено 11,1 % випадків. Мінімальна виявлена кількість дівчат з таким ІМТ була в фінансово спроможних родинях – 3,8 % та 4,9 % випадків, де вистачає грошей на все окрім можливості придбання дороговартісних речей, що було в два та три рази менше, ніж серед

хлопців (11,4 % та 8,7 %, відповідно). В найзаможніших родинах показник як дівчат, так і хлопців-підлітків співпав на рівні 8,7 % випадків.

Висновки. Результати проведеного дослідження частково розкривають складні взаємозв'язки між матеріальним благополуччям сім'ї та ІМТ підлітка, що може бути покладено в основу розробки рекомендацій щодо корекції показників ІМТ серед підлітків обох статей. Визначено, що частка дітей з дефіцитом маси тіла знижується разом зі зростанням рівня матеріального благополуччя, а відсоток дітей з надлишком маси тіла, навпаки, збільшується.

Список використаних джерел

1. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
URL: http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/Kaf_zdor_ta_korr_os/Zagalna_teorija_zdorovia_i_zdorviazberegennja.pdf
2. Khashayar, P., Kasaeian, A., Heshmat, R., Motlagh, M. E., Mahdavi Gorabi, A., Noroozi, M., Qorbani, M., & Kelishadi, R. (2018). Childhood Overweight and Obesity and Associated Factors in Iranian Children and Adolescents: A Multilevel Analysis; the CASPIAN-IV Study. *Frontiers in pediatrics*, 6, 393.
URL: <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00393>
3. Libanova, Ella & Osaulenko, Oleksandr & Cherenko, Liudmyla. (2020). Assessment of Quality of Life in Ukraine on the Basis of Subjective Indicators of Well-being: monograph. 361 p. DOI:10.31435/rsglobal/017
4. Notara, V., & Sakellari, E. (2020). Family-Related Characteristics and Childhood Obesity: A Systematic Literature Review. *International Journal of Caring Sciences*. 13(1): 61 p.
URL: <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/>
5. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. (2009). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 392 p. [Branca F, Nikogosian H, Lobstein T, editors.].
URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328775>

6. World Health Organization. (2017). Tenfold increase in childhood and adolescent obesity in four decades: new study by Imperial College London and WHO. London.
URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/increase-childhood-obesity>

Ноголь А. В.
ДИТЯЧІ ПСИХОЛОГІЧНІ ТРАВМИ У ДОСЛІДЖЕННЯХ ВЧЕНИХ США
ТА ІЗРАЇЛЮ

Наукова керівниця: Тетяна Миколаївна Осадча, кандидатка педагогічних наук, доцентка кафедри спеціальної психології та медицини факультету спеціальної та інклюзивної освіти Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

«Дитяча психологічна травма» — подія або серія подій, що переживалися дитиною як страшні, насильницькі та небезпечні, що вплинули на її психічне, фізичне, соціальне життя і стан здоров'я [1]. Інший термін, яким визначають небезпечні події для життя дитини — «несприятливий досвід дитинства» (далі ACE). Дослідження ACE засвідчують, що приблизно 65% дітей зазнали принаймні однієї травмувальної події у дитинстві, а майже 40% дітей пережили дві або більше таких подій. Дослідженням ACE, проведене Центром контролю та профілактики захворювань (CDC) та Kaiser Permanente у Сан-Дієго, Каліфорнія, був визначений тісний зв'язок між стресовими чинниками дитинства та хворобами, які виникли у дорослому віці. Дослідження 17 000 учасників Kaiser Health Plan засвідчило, що чим частіше у дитинстві людина переживає ACE, тим вищий ризик порушень фізичного та психічного здоров'я (наприклад, захворювання серця та легенів, алкоголізм, наркоманія, депресія, тощо) [2; 3]. Розроблений інструментарій ACE опирався на аналіз 10 несприятливих подій, які найчастіше переживають діти: 1) фізичне насильство; 2) сексуальне насильство; 3) емоційне насильство; 4) фізична занедбаність; 5) емоційне нехтування; 6) споглядання жорстокого поведіння з матір'ю; 7) проживання з кимось, хто мав залежність від речовин чи алкоголю; 8) проживання з кимось, хто мав психічні захворювання; 9) втрата одного з батьків, в тому числі, розлучення батьків; 10) ув'язнення члена сім'ї.