

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Факультет педагогічний  
Кафедра педагогіки та психології дошкільної та  
початкової освіти

ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ  
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ  
**Кваліфікаційна робота (проект)**  
на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Виконала студентка 4 курс 11-471 групи  
Спеціальності 012 Дошкільна освіта  
Спеціалізація: логопедія  
Освітньо-професійної( наукової)  
програми Дошкільна освіта  
Терещук Тетяна Владиславівна  
Керівник к.псих.н., доцентка  
Казаннікова О.В

Херсон 2021

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	
1.1 Психологічна характеристика дітей дошкільного віку.....	5
1.2 Психосоматичні розлади як ознака порушення психічного здоров'я.....	9
1.3 Специфіка перебігу психосоматичних розладів у дошкільнят.....	13
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	
2.1 Діагностика психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку...	17
2.2 Профілактика психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку.....	20
ВИСНОВКИ.....	24
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	26
ДОДАТКИ	
Додаток А. Тест-опитувальник «Оцінювання схильності дитини до неврозу».....	29
Додаток Б. Поради батькам.....	30
Додаток В. Приклади ігор для профілактики і корекції психосоматичних розладів.....	31
Додаток Д. Кодекс академічної доброчесності.....	32

## ВСТУП

Актуальність дослідження. Зі збільшенням знань в сферах психофізіології, фізіології людини та обізнаності в особливостях психічних процесів, вчені роблять спроби простежити явища взаємовідношень соматичних функцій та психічних процесів. Така проблематика постійно привертала увагу науковців, і в теперішній час вона знаходиться на вершині популярності.

Думки про взаємовідношення психічного та фізичного висловлювалися та висловлюються і нині в працях багатьох науковців, проте не виникає вагань, що порушення злагодженості між психічними та соматичними процесами спричиняє розлади тієї чи іншої сфери організму людини.

Проводячи аналіз дитячої психосоматики, науковці наштовхуються на щоразу важчі проблемні обставини відносно діагностування та профілактики психосоматичних симптомів.

Профілактика психосоматичних розладів вимагає серйозної уваги, так як попередити захворювання завжди легше, ніж його лікувати. Саме через це останнім часом ця проблема набуває особливого значення, тому ми її і розглядаємо в нашій роботі.

*Об'єкт дослідження:* психосоматичні розлади у дітей дошкільного віку.

*Предмет дослідження:* профілактика психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку.

*Мета дослідження:* розкрити зміст профілактики психосоматичних розладів у дошкільників.

*Завдання дослідження:*

1. Охарактеризувати особливості психічного розвитку дітей дошкільного віку.
2. Розкрити сутність психосоматичних розладів.

3. Проаналізувати особливості перебігу психосоматичних розладів у дошкільників.

4. Охарактеризувати методики діагностики проявів психосоматичних розладів у дітей

5. Охарактеризувати напрями і зміст профілактики психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку.

*Методи дослідження:* в роботі були використані теоретичні методи (аналіз, систематизація, узагальнення) та психодіагностичні інструменти (опитувальник «Оцінювання рівня тривожності й схильності дитини до неврозу», тестування).

*Апробація:* Результати дослідження були представлені на засіданні кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти.

*Структура роботи:* робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

#### 1.1 Психологічна характеристика дітей дошкільного віку.

Дошкільний вік – період, що триває з трьох до шести-семи років. Психологічні особливості дітей дошкільного віку всебічно вивчені завдяки тому, що розглядаються з різних ракурсів.

Психічний розвиток дитини приголомшує своєю інтенсивністю. До 3 років дитина опановує той же обсяг досвіду, що і продовж решти свого життя. [7, с. 196]

У дошкільному віці відбувається інтенсивне накопичення фізичних і духовних сил. Малюк швидко зростає, динамічно розвивається весь його організм, ускладнюються процеси вищої нервової діяльності. Дитина стає більш чутливою до сигналів навколишнього світу, виявляє здатність їх аналізувати і синтезувати. Знання та враження від пережитих подій активно акумулюються в його пам'яті. А в міру дорослішання об'єкти зовнішнього світу все більше привертають дитину, змушують її ставити питання і шукати пояснення, розбурхують уяву і фантазію.

Головні особливості цього віку полягають у тому, що одночасно із розвитком створюється нова соціальна ситуація, найбільш значущою діяльністю стає гра, в якій дошкільнята вивчають різні види активності, з'являються значущі новоутворення в психічній та особистісній сферах, здійснюється швидкий інтелектуальний розвиток дитини, виникає прагнення до навчання у школі.

Біла І. М. зазначає, що у період дошкільного дитинства пізнання світу, світосприймання здійснюється з найбільшою швидкістю та інтенсивністю. Дитина вивчає оточуючі об'єкти, визначає їхні

особливості, створює образи різних предметів, що з часом збираються у загальну конструкцію, картину світу. [8, с. 3]

У дошкільному віці в психіці дитини з'являються значущі психологічні новоутворення, які є надзвичайно важливими для подальшого життя. Розвивається творча діяльність, що виражається у можливості змінювати навколишній світ, створювати щось нове.

Основи психологічного здоров'я дитини безумовно закладаються в сім'ї. Унікальний первинний соціум дає дітям відчуття захищеності, підтримки, безоціночного сприйняття.

Внутрішнє мовлення формується та благополучно функціонує як спосіб мислення, виникає довільна поведінка, що керується певними уявленнями. Дитиною успішно усвідомлюються правила та норми, які починають розпоряджатися її поведінкою. Пробуджуються основні моральні настанови, насамперед відокремлення добрих вчинків від поганих.

Дитина більше не може жити у безладі. Вона намагається упорядкувати все, що бачить, зрозуміти закономірні відношення у світі, який її оточує. Це є доказом появи первинного, хоч і схематичного світогляду дітей. Дуже важливо визначити темперамент дитини, щоб враховувати психофізіологічні особливості її розвитку.

Особистість дитини започатковує свій розвиток саме в період дошкільництва, і цей процес дуже пов'язаний з вдосконаленням емоційно-вольової сфери, з розвитком інтересу та поведінкових мотивів, які визначаються соціальним оточенням, особливо взаємовідносинами з дорослими.

Емоційні переживання дитини зароджуються в діяльності, спілкуванні із світом, який її оточує. Розвиток нових, більш значущих різновидів діяльності у дитини дошкільного віку сприяє розвитку більш глибоких і стійких емоцій, що пов'язані не тільки з близькими, але і з віддаленими цілями, не тільки з предметами, що сприймаються

дитиною, але і з тими, які постають в її уяві. Перш за все, діяльність продукує позитивні емоції.

Саме загальнолюдські цінності відіграють важливу роль у становленні особистості в дошкільному віці, спонукаючи її до самовизначення та самоствердження. [9, с. 98]

У дошкільників збільшується потреба знаходитися в компанії ровесників, завдяки чому відбувається інтенсивний розвиток соціальних емоцій. Також починають формуватися інтелектуальні емоції. Моральні почуття розвиваються під час спілкування та взаємодії дитини із людьми старшого віку. Виявлення почуття власної гідності різноманітні: прогресує як егоїзм, так і почуття сорому та розгубленості.

Спрямованість поведінки дошкільника на дорослого спричиняє процвітання її довільності, адже тепер постійно зіставляються щонайменше два бажання: створити щось безпосередньо, тобто за власним прагненням, чи діяти у відповідності до запитів дорослого. Таким чином, виникає новий тип поведінки, яку називають особистісною.

За допомогою мовлення дорослі повідомляють дитині про свої вимоги, ставлять перед нею конкретну мету, яка є визначальним фактором створення цілеспрямованості їх дій. Завдяки досвіду їх виконання діти з часом набувають уміння самостійно з'ясовувати мету і добиватися її здійснення. [25, с. 52]

Вольові якості вдало розвиваються під впливом гри. Відокремлюючись від дорослого, дитина дошкільного віку вступає в більш активні стосунки зі своїми однолітками, що реалізуються насамперед у грі, де треба дотримуватися певних правил, які є обов'язковими для кожного, втілювати заздалегідь визначені дії. Ігри надають сенсу зусиллям сили волі, роблять їх більш ефективними.

Мотиви гри лежать саме в її змісті. Дитину захоплює не так результат, як сам хід гри. У той же час у грі наявне завзяте прагнення до

чіткої мети, маніпулювання предметами, бесіди, взаємозв'язки з іншими людьми тощо. Все це спричиняє результативність гри, що узагальнюється насамперед у пізнавальних, чуттєвих та інших здобутках, які нагромаджуються дитиною під час ігрової діяльності.

Гра є методом відтворення навколишньої дійсності, засобом опанувати діяльність та відносини дорослих у формі, яка буде найбільш доступною для дитини.

На розвиток волі в дошкільному віці позитивно впливає продуктивна і трудова діяльність дитини. Дошкільнят уже навчають виконувати деякі трудові завдання, до того ж починають це в ігровій формі. Діти спроможні розуміти значення трудових завдань і звикають виконувати їх не лише через цікавість, але і розуміючи важливість цих завдань для інших людей.

Дитина дошкільного віку здійснює перші кроки у вдосконаленні самопізнання та самосвідомості. Об'єктами самопізнання виступають певні частини тіла, дії, акти мови, переживання та особисті якості.

На основі здобутків дитини у розвитку пізнавальних процесів, їх інтелектуалізації, інтеграції та диференціації, накопичення ними довільного та свідомого характеру знання дитини надзвичайно розширюються, систематизуються, здобувають особистісний зміст. Це дає привід говорити про започаткування у дошкільника початків світогляду. [5]

У спільній грі, де діти виконують різні завдання, вони порівнюють свої результати з результатами інших, оцінюють не тільки наслідки своєї роботи, а й власні здібності, вчаться керувати собою та висувати конкретні вимоги.

Самооцінка дитини, спрямована на власні вчинки, уміння та інші властивості базується на оціночних судженнях дорослих. Об'єктивність самооцінки дітей зростає з віком.



Характерним є надання дитиною переваги до самоутвердження перш за все в очах дорослих, потім у однолітків, а з часом і у власних очах.

Таким чином, дошкільний вік є надзвичайно важливим у розвитку пізнавальної, інтелектуальної та особистісної сфер дитини. аспекти.

В дошкільному віці починає формуватись особистість дитини, причому цей процес тісно пов'язаний з розвитком емоційно-вольової сфери, із формуванням інтересів та мотивів поведінки, що, відповідно, соціальним оточенням, передусім типовими для даного етапу розвитку взаєминами з дорослими

## 1.2. Психосоматичні розлади як ознака порушення психічного здоров'я

Питання психосоматичних розладів належить до однієї з найскладніших проблем сьогоденної медицини, не дивлячись на те, що співвідношення психічного і соматичного виявлено і підлягає вивченню вже продовж декількох століть.

Багатьма дослідниками (Ф. М. Александер, Ю. Ф. Антропов, В. Ю. Баскаков, Є. Й. Зуєв, Д. М. Ісаєв, А. Лоуен, Л. Марчел, та інші) стверджується, що заперечення емоцій та відсутність здатності їх проживати повною мірою стає причиною цілого ряду тілесних (соматичних) порушень. [19, с. 38]

Психічне здоров'я - це стан благополуччя, в якому людина реалізує свої здібності, може протистояти звичайним життєвим стресам, продуктивно працювати і робити внесок в суспільство. У цьому позитивному сенсі психічне здоров'я є основою благополуччя людини і ефективного функціонування спільноти.

Психосоматичний розлад - зміни в роботі внутрішніх органів і систем, появу та процвітання яких пов'язують переважно з нервово-психічними факторами, потерпанням від психологічної травми, особливостями емоційного реагування особистості.

Початок психосоматичної хвороби насамперед проявляється з боку емоційно-почуттєвої сфери. В людини може простежується погане самопочуття, яке у більшості випадків тлумачиться нею як результат втоми. Якщо обставини, що стали мотивами цього стану, не набувають змін, хвороба проявляється на клінічному рівні та збільшується комплекс симптомів із боку інших психічних функцій: періодично переривається сон, зменшується кількість інтересів, стає слабкішою увага, пам'ять, погіршується швидкість мислення, спостерігається підвищена вразливість [15, с. 134]

Саме слово «психосоматика» означає взаємодію психіки і тіла. Психосоматичні розлади – порушення функціонування у внутрішніх органах та системах, які у більшості випадків мають зв'язок з нервово-психічними елементами, є особливими рисами емоційної реакції особистості. Перебудови в психосоматичній регуляції можуть слугувати фундаментом для появи психосоматичних хвороб.

Науковці стверджують: всяке захворювання спочатку виникає в підсвідомості і тільки потім проявляється на рівні тіла. Тобто, більшість недуг людини поєднуються з невирішеними внутрішніми проблемами. Переважними психологічними причинами недуг є гнів, заздрість, тривога і почуття провини [11, с. 218].

Деякі вчені вірять, що більшість всіх хвороб - насправді психосоматичні. Наше самопочуття залежить від наших думок, настрою, вміння знаходити і бачити позитив, красу і насолоджуватися всім цим. Стан здоров'я пов'язується з умінням бути щасливим, особливостями характеру, відношенням до успіхів і невдач на роботі, побутовими проблемами, тощо.

Першим проявом психосоматичної хвороби з боку емоційно-почуттєвої сфери в людини є погане самопочуття, що досить часто пояснюється нею як наслідок втоми. Якщо не змінюється ситуація, що викликала цей стан, хвороба проявляється на клінічному рівні.

У широко відомому тлумаченні для психосоматичних розладів специфічним є розуміння важливості психологічних чинників як у появі, так і в спричиненні ними зміцнення або ослаблення соматичного (фізичного) переживання. У такому разі, критерієм зараховування фактичного фізичного захворювання до психосоматичних є існування психологічно вагомих подразників з довкілля, котрі в часі узгоджені з появою або ускладненням даного фізичного порушення. Дане тлумачення психосоматичних розладів визначається як широке, адже до них зараховують всі зміни у функціях внутрішніх органів і систем, поява

та розвиток яких щільно поєднана з нервово-психічними факторами, потерпанням від психологічної травми або зі своєрідними особливостями особистісно-емоційного реагування людини на оточення.

Незважаючи на те, що слово «психосоматика» вживається дуже часто, на сьогоднішній день не існує єдиного визначення цього терміна. В цілому його значення впливає зі слів, які в нього входять (душа і тіло). З одного боку, цей термін має на увазі науковий напрям, який встановлює взаємини між психікою і тілесними функціями, досліджує, як психологічні переживання впливають на функції організму, як переживання можуть викликати ті чи інші хвороби. З іншого боку, під терміном «психосоматика» мається на увазі ряд феноменів, пов'язаних з взаємовпливом психічного і тілесного, в тому числі цілий ряд патологічних порушень. По-третє, під психосоматикою розуміють напрямок медицини, що ставить собі за мету лікування психосоматичних порушень («психосоматична медицина»).

Відомо, що основою психосоматичних розладів є відповідь на емоційне хвилювання, яке виникає унаслідок функціональних порушень та патологічних змін в органах [7, с. 178].

Людина, що знаходиться в гармонійних відносинах зі своїм середовищем, може перенести екстремальні соматичні та психічні навантаження, уникнувши хвороби. Однак в житті зустрічаються особистісні проблеми, які викликають настільки обтяжливу фіксацію і душевний розлад, що в певних життєвих ситуаціях призводять до негативних емоцій і невпевненості в собі. Саме в складних ситуаціях психосоматично обтяжені пацієнти, що проявляють емоційну пригніченість, не можуть правильно оцінити і описати свій стан.

Люди постійно протягом всього свого життя піддаються стресу. Будь-який вплив на людину, будь-яка життєва ситуація або подія, навіть радісна - це стрес. Реакція на стрес у всіх абсолютно різна. Але завжди

виникає готовність до якоїсь дії: або втекти від цієї ситуації, або знищити джерело небезпеки (так закладено генетично).

При стресовій ситуації всі м'язи напружуються. У кров виділяються гормони, які допоможуть організму впоратися з проблемою: серце починає сильніше і частіше битися, дихання стає поверхневим і прискореним, м'язи напружуються, виділяється піт [16, с. 428].

Як наслідок, людина готова зробити якийсь вчинок. Але вона його не робить, а сидить і переживає, що її хтось образив (як приклад). Виходить даремна робота: організм готовий до дій, але вони не виконуються. Мозок дає відбій - дії немає. Через деякий час знову спрацьовує почуття страху і тривоги, мозок знову дає команду готовності. І так може бути по кілька разів на день. Як результат - людина отримує збій саморегуляції в організмі.

Отже, психосоматичні розлади – це стани, що виникають в результаті взаємодії психічних і фізіологічних соматичних чинників у організмі людини. Це ті хвороби, які проявляються симптомами захворювань внутрішніх органів, але їх основна причина все ж полягає в порушеннях функціонування нервової системи.

### 1.3. Специфіка перебігу психосоматичних розладів у дошкільнят.

Першорядне значення у дитячій психосоматиці становить взаємовідношення емоційних труднощів та дитячих захворювань. В порівнянні з дорослими, дитина самотужки не в змозі побороти емоційний дискомфорт. Дитині буде дуже важко зрозуміти, що діється, але вона стане відчувати пригнобленість і невпевненість. Наслідком довготривалого перебування дитини в такому стані є розгортання механізмів, що ведуть до захворювання.

Незважаючи на те, що причини психосоматичних розладів можна узагальнити, все ж кожен випадок індивідуальний і вимагає особливого ставлення.

Передбачається, що причинами багатьох захворювань у дітей стають несприятливі психічні впливи. Д. Н. Ісаєв вказує на те, що причинами виникнення психосоматичних розладів є наступні: неспецифічні та вроджені схильності до соматичних порушень та дефектів; спадкова схильність до психосоматичних розладів; зміни в ЦНС; індивідуальні особливості; психічний і фізичний стан під час психотравмуючих подій; фон несприятливих сімейних і соціальних факторів; особливості психотравмуючих подій [5, с. 156].

Одними із причин дитячих психосоматичних розладів можуть стати: дефіцит уваги, надлишкова опіка або важкі відносини в родині. Проте деякі батьки можуть бути вкрай не згодні з тим, що саме вони являються справжньою підставою виникнення психосоматичних розладів у дітей. Часто їм стає доволі важко трансформувати свій внутрішній розпорядок і відношення до дитини, адже вони спрямовують свою увагу саме на прояви захворювань (кашель, гарячка, висип). У разі виявлення батьками відношень між суперечками та родинними подіями, а до того ж ще й періодами ускладнення хвороби дитини, вони будуть спроможні змінювати становище та сприяти одуженню дитини [22, с.119].

У багатьох випадках стан, коли хтось з батьків не виражає у достатній кількості тепла і сердечних емоцій у розмовах з дитиною, чи абсолютно нехтує нею, якраз і є підставою дитячих психосоматичних захворювань.

Батько або мати спроможні обходитися з дитиною дещо відсторонено, навіть не переймаючись її життям. В такому разі вони не відають, чим цікавиться дитина, не знають про її почуття щодо оцінювання своїх дій.

Дитина, яка має тенденцію до психосоматичних розладів, емоційна. Скарг у неї багато: то болить живіт, то колить в серці. Такі діти надто чутливі і часто переймаються з найменшої причини. Вони скоро зморюються, часто соромляться і мають схильність до навіювання.

Характеристики психотравмуючих факторів, які можуть стати причиною появи захворювань, багатогранні. Вони можуть виникнути унаслідок надлишкового напруження в певних випадках, таких як навчальна діяльність, емоції щодо оцінок або неузгодженої діяльності, спричинені фізичними та природними факторами [13, с. 194].

Схильність дітей до напружених ситуацій різниться і підпорядковується їх психологічній значущості. У той же час діти різних вікових груп по-різному відносяться до певних життєвих ситуацій, таких як: розлука з рідними, розлучення батьків, потерпання від горя, ситуації насильства, конфлікти з вихователем, батьками тощо.

Дитина, яка протягом тривалого часу перебуває у пригнобленому стані, часто нервується і тривожиться, не здатна виражати свої почуття через те, що їй не дають оточуючі. Вона розшукує собі певні ознаки, завдяки яким може висловити свої почуття та вимоги, які перебувають у неї всередині.

У такому стані у неї з'являється психосоматичне порушення, через яке вона може розмовляти з батьками та оточуючими її людьми, через яке вона може донести інформацію про себе до дорослих. Ще дитина може протягом тривалого часу відчувати почуття провини за якусь ситуацію і тим самим карати себе за це фізичним стражданням.

Умовна вигода теж одна з причин, за якими можуть захворіти діти. У цьому випадку захворювання допомагає дитині отримати бажане або уникнути чого-небудь небажаного. Наприклад, дитині не вистачає спілкування з мамою і вона починає хворіти. В такому разі, дитина сидить удома і мама, вийшовши на лікарняний, виявляється поруч із

нею, обдаровує її турботою, увагою і теплом. Якраз те, чого їй і не вистачало. І в такому разі дитина це робить несвідомо: у неї, дійсно, щось болить і вона, дійсно, відчуває себе погано [8, с. 47-54].

Таким чином, хвороба - це свого роду сигнал дитини про те, що у неї є якась особиста проблема, що всередині є певна напруга і дискомфорт. Фізична недуга допомагає дитині полегшити внутрішнє емоційне напруження, «сказати» батькові чи матері (і взагалі оточуючим) про свій психологічний стан і тим самим «попросити» про допомогу.

Висновок про наявність у дитини психосоматичного розладу можна зробити тільки після ретельного медичного обстеження. Таким чином, дитина, яка скаржиться на сильний біль у животі, може бути направлена лікарем на обстеження для виключення захворювань. Адже скарги подібні в обох випадках, а медична терапія різна.

У такому разі можна зробити висновок, що характерним для психосоматичних розладів є поява соматичних скарг з боку внутрішніх органів при відсутності змін з боку цих органів.

Таким чином, психосоматичні розлади у дітей виникають частіше, ніж у дорослих, це пов'язано з факторами онтогенезу: не сформованість адаптаційних механізмів, порушення (не сформованість) саморегуляції, особливості переживання стресу дітьми, фрустрації та різноманітні психогенні травми, які у сполученні із конституційними факторами дизонтогенезу спричиняють психосоматичні розлади у дітей. Психосоматичні розлади у дітей проявляються ознаками тривожності, неспокою, емоційного дискомфорту, до яких додаються вегетодистонічні та соматичні симптоми: серцебиття, головний біль, біль у животі, булімія, блювання після їжі, епізодичний шкіряний зуд та ін. Психосоматичні розлади у дітей сполучаються із патологічними звичками.



РОЗДІЛ 2.  
ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ  
ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО  
ВІКУ

2.1 Особливості діагностики психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку.

Діти дошкільного віку вкрай чутливі до життєвих обставин. Від дитини неможливо приховати вороже або зневажливе ставлення до неї членів сім'ї, скрити від неї справжнє становище. Вона частіше за все правильно оцінює ситуацію, яка виникла вдома.

Здійснити психодіагностику і психологічно допомогти дитині та її сім'ї зможе тільки професійно підготовлений спеціаліст у галузі медичної психології.

Для діагностики психосоматичного захворювання використовується клінічна бесіда або інтерв'ю із хворою дитиною і тими, хто її оточує та психологічне тестування. Клінічне інтерв'ю має за ціль виявити зв'язки між часом появи соматичних проявів хвороби та життєво значущими змінами в житті дитини. У разі, коли такі зв'язки можна виявити, то наступна бесіда має проводитися з тими, хто перебуває в найближчому оточенні дитини. Медичний психолог повинен сприяти розумінню батьками важливості соціально-психологічних перемін у житті дитини та допомогти їм осмислити значення сім'ї в одужанні та оздоровленні її членів. Анамнестичні дані та клінічні обстеження не спроможні дати достатню кількість матеріалу для діагностики психосоматичного захворювання [2, с. 290].

Тому під час огляду дітей слід користуватися психологічними методиками, які спроможні виявити тривожну напруженість хворого, порушення поведінки. Так, для дітей дошкільного віку найліпше

застосовувати проєктивні методики, а конкретно малюнок сім'ї, вигаданої тварини, які надають можливість виявити наявність внутрішнього емоційного конфлікту. Оскільки дитина дошкільного віку ще не може об'єктивно оцінити свій стан, свої проблеми до діагностики необхідно залучати дорослих, в першу чергу батьків і педагогів закладів дошкільної освіти.

Для батьків та педагогів хворої дитини слід порекомендувати опитувальники, серед яких тест-опитувальник А. Захарова, який дасть можливість виявити тривожність та схильність до психосоматичних розладів дитини за рисами її поведінки.

Наслідки цієї психодіагностики дозволять надати комплексний підхід відносно виявлення дітей, які мають найбільшу схильність захворіти на психосоматичні захворювання. Охарактеризуємо більш детально означену методику.

Тест-опитувальник «Оцінювання рівня тривожності й схильності дитини до неврозу» (За А. Захаровим) використовується для того, щоб виявити тенденції до тривожності й неврозу і проводиться з дорослими (батьками, вихователями). Дорослим пропонується дати оцінку твердженню, яке відноситься до властивостей поведінки дитини, підпорядкованих поведінковим реакціям.

Текст тесту-опитувальника надається в додатках (додаток А). Надання кількісної оцінки результатів здійснюється в наслідок присвоєння балів (0 - 2), що підпорядковується рівню вираженості поведінкової реакції. Інтерпретація високого рівня дає змогу виявити факт існування психозахисних реакцій у дитини та тенденції до виникнення неврозів.

- 30-20 балів вказують на явне існування у дитини неврозу;
- 19-15 балів застерігають про те, що невдовзі можливе виникнення неврозу;

- 14-10 балів є показником нервового розладу, проте не обов'язково на етапі ускладнення;
- 9-5 балів засвідчують переважання до появи невроту;
- 4-0 балів окреслюють вікові особливості дитини.

Нами була здійснена констатувальна діагностика батьків дошкільників. Дослідження було проведено в дошкільному закладі «Сонечко» Херсонської міської ради.

У дослідженні взяли участь батьки дітей старшої групи «Капітошка». Результати представлені на рисунку 2.1.

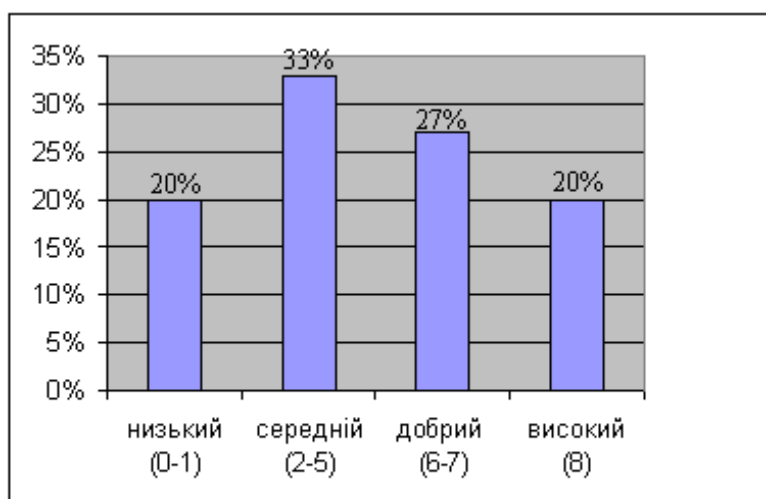


Рис 2.1 Розподіл за рівнями схильності батьків до психосоматичних розладів.

Результати свідчать що значна частина батьків (47%) мають прояви невротичних розладів, що може бути причиною порушень психосоматичного здоров'я у дітей.

Отже, психодіагностика психосоматичних розладів у дітей повинна бути комплексною і включати обстеження дітей та дорослих учасників освітнього процесу. Доцільно для дітей використовувати проєктивні методики, для дорослих опитувальники.

## 2.2 Профілактика психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку.

Профілактика психосоматичних розладів особливо у дітей вимагає серйозної уваги, так як попередити захворювання завжди легше, ніж його лікувати.

Профілактика повинна проводитися з урахуванням всіх основних факторів патогенезу. Найбільш значущими факторами є психосоціальні (порушення системи мати-дитя, неправильне виховання, наявність порушених стосунків з братами і сестрами, з батьками, з вихователями та з однолітками, психо-емоційні перевантаження) [21, с. 152].

Тривалі перевантаження психіки можуть викликати такий стан як психологічна напруга, що виявляється в різних формах психологічного дискомфорту. Необхідно залучати до психопрофілактичної роботи батьків і педагогів. Багато з психологічних чинників, що викликають психосоматичні розлади формуються під впливом сімейного оточення, особливо в дошкільному віці. Тому проведення сімейної психотерапії при психосоматичних розладах являється обов'язковим. Потрібно частіше прислухатися до того, що дитина хоче і відчуває, уважно до неї ставитися, намагатися створити вдома доброзичливу і довірливу атмосферу, усунути переживання, які її тривожать [4, с. 81].

Обов'язковим є нормалізація ставлення батьків до дітей, навчання батьків ефективним стилям виховання дитини. В першу чергу необхідно створити адекватне соціальне середовище для дитини. З цією метою важливо проводити з батьками різноманітні заходи: батьківські збори, консультації, тренінги, які повинні сприяти оволодінню батьками інформацією про особливості вікового розвитку дитини, а також про специфіку індивідуального розвитку їх власної дитини.. Батьки повинні знати, що саме вони найчастіше провокують виникнення психосоматичних розладів у дітей.

Профілактика психосоматичних розладів в першу чергу повинна бути спрямована на створення психологічного комфорту в родині. Для досягнення цієї мети батькам дітей можна запропонувати певні поради, які представлені в додатках (Додаток Б).

Також профілактична робота повинна проводитися із дітьми і, в першу чергу, повинна бути орієнтована на підтримку психосоматичного здоров'я дитини.

Допомагає попередити психосоматичні розлади у дітей використання технік, які знижують напруження, най більш ефективними є механічне малювання яскравими фарбами, можливість вдосталь покричати, фізичні вправи, психогімнастика.

Необхідно обмежувати час перегляду дитиною телевізора. Важливо, щоб дитина хоча б пару годин в день проводила за тихими спокійними іграми, за книгою [20, с. 219].

Купання також може допомогти розслабити тіло і зменшити тривожність. У ванну можна додати відвари трав, таких як: ромашка, м'ята, лаванда, календула, полин, череда.

Корисним для профілактичної роботи з дітьми є: комунікативні ігри, імітаційні та рольові ігри; пісочна терапія, казкотерапія [17].

Комунікативні ігри розвивають у дітей почуття власної гідності, навчають помічати в собі позитивні сторони; допомагають дітям навчитися вільно висловлювати свої емоції, навчаю позитивно впливати на настрій інших людей. Ігри-імітації навчають дітей імітувати образи за допомогою міміки, жестів, рухів, голосу. Приклади ігор представлені у додатках (Додаток В).

Але далеко не завжди батьки можуть впоратися з проблемою самостійно. Варто звернутися за допомогою до психотерапевта.

Для дитини велика кількість життєвих обставини можуть зіграти роль умов, що сприяють розвитку психосоматичних розладів в тому

випадку, якщо біологічна опірність організму і соціально-психологічний захист особистості виявляються неспроможними.

Такими ситуаціями можуть стати неналежне виховання, розлучення батьків, нездатність батьків виконувати свої обов'язки, конфлікт між міжособистісними відносинами в сім'ї або суспільстві, важкі умови навчання, неприйняття колективом однолітків та ін.

Особливо вразливі діти, що не мають підтримки, почуття приналежності, безпеки і цілі в житті. У такому положенні виявляються діти, які залишилися без батьків, часто змінюють колективи однолітків або місце проживання, які проживають разом з хворими або психічно неблагополучними батьками, нездатними любити свою дитину і піклуватися про неї [10, с. 13].

Дитина, зі свого боку, легко звертає увагу, що переміни у її поведінці мають негативний вплив на навколишній світ. У неї входить у звичку відповідним чином соматизувати власні конфлікти у разі, якщо на її поведінку жодним чином не відповідають. Також великого значення набуває аналіз дитинства матері, адже велику кількість розладів, які виявляються у дитини, можна пояснити конфліктними ситуаціями у матері, яка може їх переносити на свою дитину.

З метою профілактики психосоматичних розладів необхідно розпізнати несприятливі ситуації, в яких існує дитина, і намагатися допомогти сім'ї та дитині виправити їх. На попередження розвитку психосоматичних захворювань направлено раннє виявлення дітей з ознаками хронічної тривожності. Тривожність сприймається дітьми суб'єктивно як занепокоєння, душевний дискомфорт [18, с. 109].

Вихователі та педагоги, маючи вищевикладену інформацію про дітей підвищеного ризику, повинні створювати максимально сприятливі умови для нормалізації їхнього емоційного стану. Для дитини створюється оптимальна навчальна програма, влагоджуються при необхідності відносини з однолітками, проводиться робота з родиною.

Наявність у дітей виражених психосоматичних хвороб вимагає консультації у лікарів і підтримки психотерапевта.

Захистити дитину від психосоматичних захворювань чи хоча б зменшити їх частоту і тривалість цілком реально. Простих рішень такої проблеми, звісно, немає, проте існують певні рекомендації, які мають змогу допомогти батькам.

Психосоматичні розлади у більшості випадків виникають тоді, коли діти пізнають границі своєї емоційної витривалості. Для запобігання такого стану, треба враховувати можливості саме вашої дитини, а також не ігнорувати її біль і стрес.

У складних випадках пам'ятайте, що вам і вашій дитині може стати у нагоді допомога психолога. Сучасні діти, які знають, чим займається психолог, часто самі просять їх до нього відвести. Не відрікайтеся від можливості допомоги своїй дитині, в тому числі якщо є необхідність в ліках, призначених педіатром або іншими лікарями [6, с. 298].

Отже, профілактика психосоматичних розладів у дітей повинна реалізовуватися в двох напрямках: робота з дорослими (батьками і вихователями) і робота з дітьми. Робота з дорослими повинна бути спрямована на створення психологічного комфорту для дитини, нормалізацію стосунків батьків і дітей, вироблення адекватного стилю виховання. Важливою є психологічна просвіта батьків і педагогів: озброєння знаннями про особливості вікового розвитку, індивідуальні особливості і можливості дітей, про вплив їх психоемоційного стану на розвиток дитини. Психопрофілактична робота з дітьми повинна бути спрямована формування у них стабільного емоційного фону, здатності до саморегуляції, вміння адекватно реагувати на несприятливі впливи оточення. Для цього використовують різноманітні способи: психогімнастичні вправи, релаксаційні ігри, програвання ситуацій, які є хворобливими для дітей.

## ВИСНОВКИ

Аналіз наукової інформації, результатів емпіричних досліджень дозволив зробити наступні висновки:

1. Дошкільний вік – це етап психічного розвитку, який триває від 3 до 6 (7) років, і має незаперечно важливе значення для розвитку психіки і особистості дитини. Соціальна ситуація розвитку дитини дошкільного віку полягає прагненні дитини до дорослого життя. Провідною діяльністю є ігрова діяльність, в якій і реалізується прагнення бути дорослим та інтенсивно розвиваються пізнавальні та емоційно-вольові процеси. Формується особистість. Основним новоутворенням дошкільного віку є готовність дитини до систематичного навчання в школі.

2. Психосоматичні розлади – це стани, що виникають в результаті взаємодії психічних і фізіологічних соматичних чинників у організмі людини. Це ті хвороби, які проявляються симптомами захворювань внутрішніх органів, але їх основна причина все ж полягає в порушеннях функціонування нервової системи. Виникають внаслідок дії несприятливих психогенних чинників.

3. Психосоматичні розлади у дітей виникають частіше, ніж у дорослих, що пов'язано з факторами онтогенезу: не сформованість адаптаційних механізмів, порушення (не сформованість) саморегуляції, особливості переживання стресу дітьми, фрустрації та різноманітні психогенні травми, які у сполученні із конституційними факторами дизонтогенезу спричинюють психосоматичні розлади у дітей. Психосоматичні розлади у дітей проявляються ознаками тривожності, неспокою, емоційного дискомфорту, до яких додаються вегетодистонічні та соматичні симптоми: серцебиття, головний біль, біль у животі, булімія, блювання після їжі, епізодичний шкіряний зуд та



ін. Психосоматичні розлади у дітей сполучаються із патологічними звичками.

4. Психодіагностика психосоматичних розладів у дітей повинна бути комплексною, своєчасною і включати обстеження дітей та дорослих (батьків та педагогів) учасників освітнього процесу. Доцільно для дітей використовувати структуроване спостереження і проєктивні методики («Малюнок родини», «Неіснуюча тварина», «Кактус»). Для дорослих доцільно використовувати різноманітні особистісні опитувальники.

Констатувальна діагностика показала схильність батьків до неврозу, що негативно позначається психосоматичному стані дітей.

5. Профілактика психосоматичних розладів у дітей повинна реалізовуватися в двох напрямках: робота з дорослими (батьками і вихователями) і робота з дітьми. Робота з дорослими повинна бути спрямована на створення психологічного комфорту для дитини, нормалізацію стосунків батьків і дітей, вироблення адекватного стилю виховання. Важливою є психологічна просвіта батьків і педагогів: озброєння знаннями про особливості вікового розвитку, індивідуальні особливості і можливості дітей, про вплив їх психоемоційного стану на розвиток дитини. Психопрофілактична робота з дітьми повинна бути спрямована формування у них стабільного емоційного фону, здатності до саморегуляції, вміння адекватно реагувати на несприятливі впливи оточення. Для цього використовують різноманітні способи: психогімнастичні вправи, релаксаційні ігри, програвання ситуацій, які є хворобливими для дітей.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антропов Ю.Ф. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков М.: Издательство Инст. Психотерапии, Издательство НГМА, 2000. 320 с.
2. Атемасова О.А. Психогімнастика. Старший дошкільний вік. Х.: Ранок, 2012. 160с.
3. Баришполь С.В. Посібник практичного психолога: психодіагностика, тестування. Х.: Основа, 2009. 267с.
4. Борисов Е.В. Алкоголь и дети. Е.В. Борисов, Л.П. Василевская. М.: Медицина, 1991. 176 с.
5. Брызгунов И.П. Психосоматика у детей. М.: Психотерапия, 2009. 480с.
6. Вітенко І.С. Основи загальної і медичної психології. Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. 344 с.
7. Гарбузов В.И. Нервные и трудные дети / В.И. Гарбузов. М.: АСТ, 2005. 351 с.
8. Гресь А. 100 батьківських чому. Відповідає психолог. Х.: Основа, 2008. 208с.
9. Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков. М.: КРОН-ПРЕСС, 1996. 208 с.
10. Дуткевич Т.В. «Дошкільна психологія» Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Центр учбової літератури, 2007. 392с.
11. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 424 с.
12. Заброцький М.М. Основи вікової психології. Навч. посібник. Тернопіль: Навчальна книга Богдан, 2009. 112 с.
13. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: СОЮЗ, 2000. 221 с.
14. Захаров А.И. Как преодолеть страхи у детей. М.: Педагогика, 1986. 112 с.

15. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. СПб.: СОЮЗ, 2000. 196 с.
16. Исаев Д.И. Психосоматические расстройства у детей: руководство. СПб.: Питер, 2000. 512 с.
17. Ладивір С.О. Рушійні чинники повноцінного розвитку дитини Актуальні проблеми психології. / С.О. Ладивір. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том 4. Психологія розвитку дошкільника. Випуск 12 – 2016
18. Максименко С.Д. Емоційний розвиток дитини. К.: Мікрос-СВС, 2003. 112с.
19. Марінушеїна О.Є., Замазій Ю.О. Корекційні програми на допомогу практичному психологу ДНЗ. Х.: Основа, 2008. 204с.
20. Основи загальної і медичної психології / За ред. І. С. Вітенка і О. С. Чабана. Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 344 с.
21. Пов'якель Н. І. Психологія дитячих страхів. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
22. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. СПб.: Питер, 2007. 192с.
23. Психічне здоров'я дитини / Упоряд. Т. М. Гончаренко. К.: Ред. заг. пед. газет, 2003. 112с.
24. Терещенко Л.А. Як зберегти здоров'я дітей 5-7 років. К.: Ред. газет з дошк. та почат. освіти, 2012. 104с.
25. Чумак В.В. Вікова психологія: навч. посіб. / В. В. Чумак. Бердянськ : Видавець Ткачук О. В., 2015. 192 с.
26. Профілактика психосоматичних розладів у дітей дошкільного віку. URL: [http://zolotarybka.net/index/psikhosomatichni\\_rozradi\\_u\\_ditej/0-40](http://zolotarybka.net/index/psikhosomatichni_rozradi_u_ditej/0-40)

## ДОДАТКИ

### Додаток А.

Текст опитувальника «Оцінювання рівня тривожності й схильності дитини до неврозу» (за А.Захаровим)

1. Легко засмучується, багато переживає, усе занадто близько приймає до серця.
2. Коли щось не так – у сльози, плаче, не може заспокоїтися.
3. Вередує без причини, дратується через дрібниці, не може чекати, терпіти.
4. Дуже часто ображається, «дметься», не терпить ніяких зауважень.
5. Украй хитливий у настрої, аж до того, що може сміятися і плакати одночасно.
6. Усе більше сумує і засмучується без видимої причини.
7. Як і в перші роки, знову ссе соску, палець, усе вертить у руках.
8. Довго не засинає без світла і присутності поруч близьких; неспокійно спить, часто прокидається вночі; не може вранці відразу отямитися.
9. Стає надто збудливим, коли потрібно стримуватися, чи загальмованим і млявим при виконанні чогось.
10. З'являються виражені страхи, побоювання, боязкість у будь-яких нових, невідомих чи відповідальних ситуаціях.
11. Наростає непевність у собі, нерішучість у діях і вчинках.
12. Усе швидше втомлюється, відволікається, не може концентрувати увагу довгий час.
13. Усе сутужніше знайти з ним спільну мову, домовитися, стає сам не свій, без кінця змінює рішення чи занурюється в себе.
14. Починає скаржитися на головні болі ввечері чи на болі у ділянці живота вранці; нерідко блідне, червоніє, уприває; чухається без видимої причини, алергія, різні висипи на шкірі.
15. Знижується апетит, часто і подовгу хворіє, підвищується без причин температура, часто пропускає дитячий садок чи школу.

## Додаток Б

Профілактика психосоматичних розладів в першу чергу повинна бути спрямована на створення психологічного комфорту в родині. Для досягнення цієї мети батькам дітей можна запропонувати певні поради.

1. Запитуйте дітей про те, як вони провели свій день. Дорослим людям повсякденна дитяча діяльність, ігри і взаємодія з іншими можуть здатися незначними. Проте, для маленьких членів вашої родини вони можуть виявитися життєво важливими! Показавши турботливі почуття і дізнавшись, що відбувалося з дитиною протягом дня, ви зможете дізнатися, що її непокоїть і поговорити про це.
2. Шукайте причину появи цієї проблеми. Виясніть, скільки часу триває дискомфорт, коли болі посилюються і коли вони припиняються.
3. Дайте можливість дітям висловлювати свою думку, описувати свої почуття. Спершу їм може бути складно, допомагайте їм. Великого значення набуває розуміння дітьми того, що їх готові чути і слухати.
4. Намагайтеся поводитися спокійно, якщо вашим дітям не вдається доречно сформулювати розповідь про те, що відбувається, або на вашу думку говорять щось невагоме. Якщо діти не можуть висловити свої почуття словами, то ваше роздратування або крик тільки погіршать ситуацію.
5. Якщо симптоми стають регулярними, заведіть щоденник, в який записуйте все, що може мати відношення до симптомів. День, час, обставини, для того, щоб вловити можливий зв'язок симптомів з подіями, що відбуваються в житті дитини.

## Додаток В

### Приклади ігор для профілактики психосоматичних розладів у дітей

#### *Комунікативні ігри*

##### «Я хороший»

Хід гри: гра проводиться з невеликою групою дітей, приблизно 6-8 чоловік. Гра полягає в тому, що кожна дитина має визначити одну зі своїх гарних якостей, а інші діти - здогадатися, про яку саме якість йде мова.

Дитина підходить до педагога і називає йому певну свою якість. Тоді, звертаючись до інших дітей, говорить: «Я хороший, тому що...» Інші діти по черзі називають позитивні якості цієї дитини доти, поки хтось з дітей не вгадає, що саме було загадане. Гра продовжується з дитиною, яка вірно назвала загадану якість. У грі повинні взяти участь всі присутні діти.

Гра дає змогу дітям побачити справжню картину відношення до себе, порівняти самооцінку дитини з оцінкою, яку дають їй оточуючі. Можливо, вона з'ясує багато нового для себе і побачить, що певні риси характеру, які вона не рахувала за гідні, виглядають такими в очах інших.

##### «Смішилки»

Хід гри: за допомогою лічилки вибирається одна дитина-ведучий. Якщо це дівчинка, вона буде грати роль царівни Несміяни, якщо хлопчик - роль принца Грустіна. Інші діти мають розсмішити цю дитину.

Ведучий з усіх сил старається не розсміятися і не посміхатися. Не можна торкатися до ведучого руками. Якщо дитині не вдалося розсмішити ведучого, то в гру вступає інша дитина, якщо ведучий

посміхнувся або розсміявся, то ведучим стає інша дитина. Гра триває доти, поки у дітей зберігається інтерес до неї.

Педагог повинен слідкувати, щоб грали усі діти, щоб сором'язливі гравці не уникали гри. Доцільним буде, щоб всі гравці мали змогу спробувати себе в ролі царівни Несміяни або принца Грустіна.

#### *Гра-імітація*

«Ласкаве кошеня».

Дорослий пропонує дітям уявити, що вони маленькі кошенята. Коли кошеня гладять, пестять, воно насолоджується, муркоче, треться головою об руку господаря, тим самим показуючи своє ставлення до нього. Кожній дитині дається здатність стати кошеням, якого пестять.

Дорослий зберігає гарний настрій дітей, хвалить їх. Діти із великим задоволенням зображають кошенят, вони кожен по-своєму показує ласкавого кошеня і у них гарно виходить. Гра зумовлює безліч позитивних емоцій, і до них приєднуються інші діти. Рекомендується до таких ігор заохочувати соромливих дітей і тих, у яких емоції мало виражені.

## Додаток Д

### КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Я, Терещук Тетяна Владиславівна, учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

**ЗАЯВЛЯЮ**, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;

– надавати згоду на:

- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;

– самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;

– надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;

– не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;

– своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;

– не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;

– підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;

– поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;

– не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;

– відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;

– запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;

– не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;

– не підроблювати документи;

– не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;

– не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;

– не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;

– не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та



особистій власності інших студентів та/або працівників;

– не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;

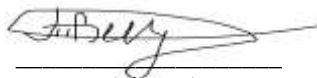
– не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;

– не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

**УСВІДОМЛЮЮ**, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

07.04.2021

\_\_\_\_\_  
(дата)



\_\_\_\_\_  
(підпис)

Терещук Т. В

\_\_\_\_\_  
(ім'я, прізвище)