МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

«КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я»

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції

23 квітня 2026 року

Харків – 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

«КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я»

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції

23 квітня 2026 року

Харків
ХНМУ
2026

УДК 159.9:616.89

Редакційна колегія:

М'ясоєдов В. В. – голова, ректор Харківського національного медичного університету, д.мед.н., професор, заслужений діяч науки і техніки України;

Савєльєва Н. М. – перший проректор з науково-педагогічної роботи Харківського національного медичного університету, д. мед. н., професор;

Кривошапка О. В. – проректор з науково-педагогічної роботи Харківського національного медичного університету, к.мед.н., доцент;

Наконечна О. А. – проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету, д. мед. наук, професор;

Кадикова О. І. – декан І медичного факультету Харківського національного медичного університету, д. мед. наук, професор;

Абасалієва О. М. – в.о.зав кафедри загальної та клінічної психології Харківського національного медичного університету, к. психол. н.;

Соколова І. М. – професор кафедри загальної та клінічної психології Харківського національного медичного університету, д. психол. н.;

Забєліна О. С. – викладач кафедри загальної та клінічної психології Харківського національного медичного університету.

Клінічна психологія та психічне здоров'я: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Харків, 23 квітня 2026 р.). Харків : Харківський національний медичний університет, 2026. 116 с.

У збірнику представлено матеріали науковців, практичних психологів, викладачів, здобувачів вищої освіти та фахівців у сфері психічного здоров'я з різних регіонів України. Доповіді присвячено актуальним проблемам клінічної психології, психічного здоров'я, психотерапії, психологічної реабілітації, кризової та травмофокусованої допомоги, психосоціальної підтримки в умовах війни, а також сучасним підходам до професійної підготовки фахівців психологічного профілю.

Наукове видання рекомендовано науково-педагогічним працівникам, психологам-практикам, психотерапевтам, докторантам, аспірантам, магістрантам, здобувачам вищої освіти та всім, хто цікавиться сучасними проблемами клінічної психології та збереження психічного здоров'я.

Автори публікацій несуть відповідальність за дотримання авторського права, точність цитування, достовірність наведених фактологічних даних, а також за граматичні й стилістичні помилки.

УДК 159.9:616.89

ЗМІСТ

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ВЕТЕРАНАМ І ЇХНІМ СІМ'ЯМ У КЛІНІЧНОМУ ТА СОЦІАЛЬНОМУ ВИМІРАХ *Абасалієва О. М.*	9
ОСТЕОПАТИЧНІ ТЕХНІКИ ЯК СКЛАДОВА РОЗВИТКОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З РАС *Абасалієва О.М., Кузьменко Т.А.*	11
КОГНІТИВНА РИГІДНІСТЬ ЯК ФАКТОР ВРАЗЛИВОСТІ ТА РЕСУРС РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ *Абасалієва О.М., Панасюк К.К.*	12
ТІЛЕСНО ОРІЄНТОВАНІ ПІДХОДИ У РОБОТІ З ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ *Абасалієва О. М., Соколова І. М.*	13
РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА СУЧАСНІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ І МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ДОПОМОГА *Абасалієва О. М., Чернова В. К., Забєліна О. С.*	14
ІНТЕГРАЦІЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У ВИРІШЕННЯ АКТУАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ПСИХОЛОГІЇ: ПРОФІЛАКТИКА ТА ПОДОЛАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МОЛОДІ *Бєляєва Н.Є., Агаєва С.М.*	16
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ТРИВОЖНОСТІ ТА НЕВИЗНАЧЕНОСТІ, ПСИХОЛОГІЧНІ СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ ЯК КЛЮЧОВИЙ АСПЕКТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ *Бєляєва Н.Є., Шопіна О.А.*	17
СОЦІАЛЬНІ СТЕРЕОТИПИ ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА ПРОФЕСІЙНЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ МОЛОДІ *Бєляєва Н.Є., Андерс В.М.*	18
ЛІДЕРСЬКІ ЯКОСТІ СТУДЕНТІВ КРІЗЬ ПРИЗМУ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ *Бєляєва Н.Є., Величко Т.П.*	19
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ОЦІНКИ ПЕРСОНАЛУ ЯК КЛЮЧОВА АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА ОРГАНІЗАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ *Бєляєва Н.Є., Козак О.В.*	20
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПСИХОЛОГІЧНИХ СТАДІЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ГОРЯ ТА АДАПТАЦІЙНИХ МЕХАНІЗМІВ ОСОБИСТОСТІ *Бєляєва Н.Є., Курдюмова Д.Р.*	21
ПЕРВИННІ ПРОЯВИ ТА ДИНАМІКА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ОНКОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ *Богдан Ж.Б., Лебеденко Д.Н.*	22
СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ У КОНТЕКСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ *Борейко Ю.Г., Власюк А.В.*	23
ОБМЕЖЕННЯ ВЕРБАЛІЗАЦІЇ ЯК ФАКТОР УСКЛАДНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ВІДНОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ *Бровченко А. К.*	24
ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У МОЛОДІ *Бублієнко К.Ю., Маннапова К.Р.*	25
ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ЯК ФАКТОР АДАПТАЦІЇ ОСІБ З МІГРАЦІЙНИМ ДОСВІДОМ *Булавіна С. І., Красіна Г.В.*	26
ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ У ОСІБ ІЗ НАРКОЗАЛЕЖНІСТЮ *Бурч С. Д., Ломакін Г. І.*	28

Другим важливим аспектом є фрагментарність травматичного досвіду, яка пов’язана з недостатньою сформованістю наративних механізмів. Обмежені можливості вербалізації перешкоджають послідовному відтворенню подій та їх включенню у цілісну картину особистісного досвіду, внаслідок чого переживання зберігаються у вигляді окремих емоційних або поведінкових реакцій (Прохоренко, 2024). Це знижує рівень їх осмислення та ускладнює інтеграцію у структуру особистості.

Окрім цього, обмеження вербалізації виступає бар’єром у процесі отримання психологічної допомоги, оскільки ускладнює комунікацію дитини з дорослими та фахівцями. Труднощі вираження внутрішніх станів і потреб, характерні для дітей з інтелектуальними порушеннями (Кобченко, 2022), можуть призводити до недооцінки глибини переживань або їх неправильної інтерпретації. У результаті психотравматичні прояви частіше набувають непрямих форм – поведінкових, соматичних або афективних, що додатково ускладнює процес психічного відновлення.

Урахування обмежень вербалізації у процесі психологічної допомоги передбачає адаптацію підходів до опрацювання травматичного досвіду дітей з інтелектуальними порушеннями. Зокрема, доцільним є використання альтернативних та додаткових засобів комунікації, візуальних опор, а також методів, що не потребують розгорнутого мовленнєвого оформлення переживань. Важливою є роль дорослого як посередника у процесі осмислення досвіду дитини, який сприяє поступовій вербалізації переживань та їх інтеграції.

Таким чином, обмеження вербалізації є значущим чинником, що ускладнює психічне відновлення дітей з інтелектуальними порушеннями, впливаючи на процеси усвідомлення, структурування та інтеграції травматичного досвіду. Недостатня сформованість мовленнєвих засобів зумовлює фрагментарність переживань та їх переважно непрямі форми вираження, що ускладнює своєчасне виявлення психотравматичних проявів і надання адекватної допомоги. Це визначає необхідність урахування мовленнєвого профілю дитини при організації психологічного супроводу та розробці корекційно-реабілітаційних заходів.

ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У МОЛОДІ

Бублієнко К.Ю., Маннапова К.Р.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Тривожні розлади є однією з найбільш поширених форм психічних порушень у молодому віці та становлять серйозну проблему для сучасної клінічної психології. Молодість як етап життєвого шляху характеризується інтенсивними соціальними, професійними та особистісними змінами, що потребують високого рівня психологічної адаптації. Умови підвищеної соціальної нестабільності, інформаційного перенавантаження та невизначеності майбутнього створюють хронічний стресовий фон, на якому значно зростає ризик формування тривожних розладів. У цьому контексті тривога перестає бути ситуативною емоційною реакцією та набуває патологічного характеру, порушуючи навчальну, професійну й соціальну адаптацію молодої людини.

У сучасних психологічних дослідженнях розвиток тривожних розладів розглядається як багатофакторний процес, у якому важливу роль відіграють не лише зовнішні соціальні умови, але й внутрішні особистісні детермінанти. Особистісні чинники ризику становлять відносно стійкі психологічні характеристики, які визначають спосіб емоційного реагування, інтерпретацію життєвих подій та індивідуальні стратегії подолання стресу. Саме вони зумовлюють підвищену вразливість одних осіб до розвитку тривожних розладів порівняно з іншими за однакових зовнішніх умов.

Одним із провідних особистісних чинників ризику розвитку тривожних розладів у молоді є високий рівень нейротизму. Нейротизм характеризується емоційною нестійкістю, схильністю до інтенсивного переживання негативних емоцій, підвищеною чутливістю до загроз та труднощами у саморегуляції емоційних станів. Особи з високим рівнем нейротизму

мають тенденцію сприймати нейтральні або помірно стресові ситуації як небезпечні, що сприяє формуванню стійкого фону тривожності. У молодому віці, коли механізми психологічної саморегуляції ще недостатньо сформовані, ця особливість істотно підвищує ризик виникнення генералізованої тривоги, соціальних фобій та панічних реакцій.

Важливим особистісним чинником ризику також є підвищена особистісна тривожність як стабільна індивідуальна характеристика. На відміну від ситуативної тривоги, яка виникає у відповідь на конкретні стресові події, особистісна тривожність відображає стійку готовність до тривожного реагування незалежно від реальної небезпеки. Молоді люди з високим рівнем особистісної тривожності схильні до постійного очікування негативних подій, надмірного контролю власного стану та гіперфіксації на тілесних відчуттях, що сприяє формуванню тривожних розладів і ускладнює їх перебіг (Бек, 2019).

Суттєву роль у розвитку тривожних розладів відіграють когнітивно-особистісні особливості. До них належать катастрофізація, селективна увага до загрозливих стимулів, знижена толерантність до невизначеності та негативні автоматичні думки. Такі когнітивні установки формують спотворене сприйняття реальності, у якому світ постає як небезпечний і неконтрольований, а власні ресурси – як недостатні. У молодому віці ці особливості часто поєднуються з перфекціоністичними тенденціями та страхом негативної соціальної оцінки, що посилює тривожну симптоматику та сприяє розвитку уникальної поведінки (Кларк та ін., 2021).

Окремої уваги заслуговує роль самооцінки як особистісного чинника ризику. Низька або нестабільна самооцінка зумовлює підвищену чутливість до зовнішніх оцінок, сумніви у власній компетентності та страх помилок. За таких умов будь-яка складна ситуація сприймається як загроза самоповазі, що супроводжується інтенсивними тривожними переживаннями. Це особливо актуально для молоді, яка перебуває у процесі професійного та особистісного самовизначення (Бек, 2019).

Поведінкові стратегії подолання стресу також мають важливе значення у формуванні тривожних розладів. Молоді люди з домінуванням уникальних або пасивних копінг-стратегій частіше демонструють хронічну тривожність, оскільки уникання тимчасово знижує рівень напруги, але водночас підтримує тривожні очікування у довгостроковій перспективі. Таким чином, особистісні чинники ризику не лише сприяють виникненню тривожних розладів, але й беруть участь у механізмах їх підтримки та хронізації (Барлоу, 2020).

Отже, тривожні розлади у молоді слід розглядати як результат складної взаємодії зовнішніх стресових умов та внутрішніх особистісних детермінант. Провідними особистісними чинниками ризику виступають високий нейротизм, підвищена особистісна тривожність, когнітивні викривлення, низька самооцінка та неадаптивні стратегії подолання стресу. Усвідомлення ролі цих чинників має важливе теоретичне та практичне значення для ранньої діагностики, профілактики та психологічної корекції тривожних розладів у молодому віці.

ПОСТТРАВМАТИЧНЕ ЗРОСТАННЯ ЯК ФАКТОР АДАПТАЦІЇ ОСІБ З МІГРАЦІЙНИМ ДОСВІДОМ

Булавіна С. І., Красіна Г.В.,

Комунальний заклад «Харківська гуманітарно - педагогічна академія» Харківської обласної ради, м.Харків, Україна

Міграція сьогодні стає не лише соціально-економічним явищем, а й важливим психологічним викликом для особистості. У сучасному світі міграційні процеси набувають масштабного характеру через соціально-економічні, воєнно-політичні та екологічні чинники. Це призводить до зростання кількості людей у складних життєвих обставинах, пов’язаних зі зміною місця проживання. Такий досвід часто супроводжується психологічною травматизацією, що підкреслює важливість дослідження не лише негативних наслідків, а й потенціалу позитивних змін особистості.