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

ЗВ'ЯЗОК КОГНІТИВНИХ ВИКРИВЛЕНЬ МИСЛЕННЯ З ПОКАЗНИКАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ *Сердюк В. В.*	88
ІНТЕГРАЦІЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПІДХОДІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ З ОРІЄНТАЦІЄЮ НА ПРАКТИЧНІ КЕЙСИ *Соколова І. М., Глущенко Т.В.*	89
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЯК ПРОСТІР ПІДТРИМКИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ІНТЕРВЕНЦІЙ *Соколова І. М., Забєліна О. С., Лейман В. О.*	91
СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА У КОНТЕКСТІ ПРОФІЛАКТИКИ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА КРИЗОВОГО ВТРУЧАННЯ *Соколова І. М., Заїка Є. В.*	92
ПСИХОЛОГІЧНИЙ КОД СТІЙКОСТІ: РОЛЬ НАЦІОНАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ ТА ТРАНСГЕНЕРАЦІЙНОГО НАРАТИВУ *Солякова О.П.*	93
НЕСТАБІЛЬНІСТЬ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ЯК ПАТЕРН ПРИ МЕЖОВОМУ РОЗЛАДІ ОСОБИСТОСТІ *Талавира С. В.*	94
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ *Тарасенко О. А.*	95
ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ *Татаурова К.Ю.*	97
ЕМПАТІЯ У СТРУКТУРІ ПРОФЕСІЙНО-КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПСИХОЛОГА *Тонконог М. О.*	98
ПОНЯТТЯ «ТРИВАЛИЙ ТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕС» В РАМКАХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ *Федотова Т. В.*	99
ЦИФРОВІ ІНСТРУМЕНТИ РОЗВИТКУ РЕФЛЕКСІЇ ТА САМОРЕГУЛЯЦІЇ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ *Харь А.Т.*	100
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКИ В КОНФЛІКТІ *Ходак А.О., Красіна А.В.*	101
АЛЬТЕРНАТИВНІ НАПРЯМКИ ПРОФІЛАКТИКИ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ПІДЛІТКІВ І РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СЬОГОДЕННЯ *Холявицька Л.В.*	103
ПРОФІЛАКТИКА ТА ПОДОЛАННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ СЕРЕД ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ *Худякова М.Б.*	104
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ ІЗ ПРОЯВАМИ РИЗИКОВАНОЇ ТА ДЕЗАДАПТИВНОЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ *Чернова В.К.*	106
РОЛЬ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОЛОГІЇ У ЗМІЦНЕННІ ПСИХІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ *Чернова В. К., Лебедєва А. О.*	109
СТІЙКІСТЬ ЯК РЕСУРС ПОДОЛАННЯ КРИЗ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ *Шейко А. О.*	110
ВПЛИВ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ НА ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНОГО	111

підкреслюється її відносна автономність як специфічного способу емоційної регуляції [3]. В умовах соціальної нестабільності, зокрема воєнного контексту в Україні, підвищується рівень хронічного стресу та психоемоційного виснаження молоді, що актуалізує дослідження вказаної проблематики.

Сучасні теоретичні підходи трактують самопошкодження як несуїцидальну форму поведінки, спрямовану на зниження інтенсивності внутрішнього дистресу, включаючи переживання психічного болю, тривоги, безнадійності або емоційної «порожнечі». Водночас зазначені стани є центральними і для формування суїцидальних тенденцій, що свідчить про наявність спільних психологічних механізмів. Таким чином, самопошкоджувальна поведінка може розглядатися як один із маркерів підвищеного суїцидального ризику, хоча не тотожний йому.

Аналіз емпіричних досліджень дозволяє виокремити низку особистісних характеристик, пов'язаних із схильністю до самопошкодження. Однією з ключових є емоційна дисрегуляція, що проявляється у труднощах ідентифікації, вираження та контролю афективних станів. Особи з подібними особливостями демонструють підвищену імпульсивність та низьку толерантність до фрустрації, що обумовлює використання деструктивних копінг-стратегій. Самопошкодження в цьому випадку виконує функцію швидкого, хоча й короткотривалого, зниження емоційної напруги.

Важливим предиктором є негативне самосприйняття та знижений рівень самоцінності. Дослідження свідчать, що молоді люди з досвідом самопошкодження схильні до самокритики, переживання провини та сорому, а також до інтерпретації життєвих труднощів у категоріях особистісної неспроможності. Подібні когнітивні патерни співвідносяться з характеристиками, описаними у осіб із суїцидальними тенденціями, зокрема переживанням безнадійності та втратою сенсу.

Окрему роль відіграють такі особистісні риси, як перфекціонізм і залежність самооцінки від зовнішнього схвалення. За умов невідповідності між високими внутрішніми стандартами та реальними досягненнями посилюється внутрішній конфлікт і фрустрація, що може виступати тригером як самопошкоджувальної поведінки, так і формування суїцидальних намірів. У юнацькому віці ці особливості загострюються через кризу ідентичності та підвищену чутливість до соціальної оцінки.

Таким чином, самопошкоджувальна поведінка в юнацькому віці має спільні з суїцидальними тенденціями особистісні передумови, зокрема емоційну нестабільність, негативне самосприйняття та дезадаптивні когнітивні установки. Її аналіз у контексті суїцидального ризику дозволяє глибше зрозуміти механізми психологічної вразливості та сприяє розробці більш ефективних програм профілактики й психологічної допомоги.

ЗВ'ЯЗОК КОГНІТИВНИХ ВИКРИВЛЕНЬ МИСЛЕННЯ З ПОКАЗНИКАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Сердюк В. В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Сучасні бойові дії створюють для військовослужбовців умови тривалого екстремального стресу, що супроводжується не лише психоемоційним виснаженням, але й глибокими змінами у когнітивній сфері. У межах клінічної та когнітивної психології посттравматична адаптація розглядається як складний процес перебудови системи уявлень особистості про себе, світ і майбутнє після пережитої психотравмуючої події. Водночас саме когнітивні процеси визначають, чи набуде цей досвід дезадаптивного характеру, чи стане основою для психологічної інтеграції травми.

Теоретичним підґрунтям дослідження є когнітивна модель травми, запропонована Аарон Бек та розвинена у межах посттравматичних досліджень Ананке Елерс і Девід Кларк. Згідно з цією моделлю, центральну роль у підтриманні посттравматичних симптомів відіграють дисфункційні інтерпретації травматичного досвіду та негативні базові

переконання щодо власної безпеки, контролю та цінності. У військовослужбовців бойовий досвід часто формує стійкі когнітивні схеми небезпеки, гіперузагальнення загроз і очікування повторення травми, що ускладнює процес адаптації до мирного життя.

Когнітивні викривлення мислення розглядаються як систематичні помилки обробки інформації, які спотворюють сприйняття реальності та підтримують емоційну дезадаптацію. До найбільш характерних викривлень у контексті бойової травми належать катастрофізація, чорно-біле мислення, персоналізація, селективна увага до загроз і негативна фільтрація досвіду. Такі способи інтерпретації подій підтримують стан постійної готовності до небезпеки, підсилюють тривожність, провину та почуття безпорадності (Byas K., Murphy D., Greenberg N., 2020).

Посттравматична адаптація військовослужбовців у сучасних клінічних підходах розглядається як континуум, що охоплює як негативні, так і позитивні наслідки травматичного досвіду. З одного боку, до показників дезадаптації належать симптоми посттравматичного стресового розладу, емоційне виснаження, соціальна ізоляція та порушення функціонування. З іншого боку, можливим є феномен посттравматичного зростання, концептуалізований Річард Тедеші і Лоуренс Калгун, що проявляється у переоцінці життєвих цінностей, поглибленні міжособистісних зв'язків і зростанні особистісної стійкості.

Когнітивні викривлення виступають ключовим психологічним механізмом, який опосередковує напрям посттравматичної адаптації. Дезадаптивні схеми мислення підтримують відчуття хронічної загрози, формують уникальну поведінку, обмежують соціальну активність та знижують здатність до емоційної регуляції. У когнітивно-поведінковому підході підкреслюється, що саме інтерпретація подій, а не сама травма, визначає інтенсивність психологічних наслідків (Byas K., Murphy D., Greenberg N., 2020).

З нейропсихологічної точки зору, хронічний стрес впливає на функціонування префронтальної кори та лімбічної системи, що знижує здатність до когнітивного контролю та гнучкості мислення. У таких умовах автоматичні негативні думки набувають ригідного характеру, що ускладнює когнітивну переоцінку досвіду та підтримує дезадаптивні реакції (Vyas K., Murphy D., Greenberg N., 2023).

Водночас редукція когнітивних викривлень є одним із ключових напрямів психологічної допомоги військовослужбовцям. Когнітивно-поведінкова терапія спрямована на виявлення дисфункційних переконань, їх логічний аналіз і формування більш реалістичних інтерпретацій. Така робота сприяє зниженню симптомів ПТСР, відновленню почуття контролю та формуванню адаптивної моделі майбутнього (Vyas K., Murphy D., Greenberg N., 2023).

Отже, когнітивні викривлення мислення виступають важливим психологічним чинником, що визначає характер посттравматичної адаптації військовослужбовців. Їхня вираженість пов'язана з рівнем емоційної дезадаптації, тоді як когнітивна гнучкість і здатність до переоцінки досвіду сприяють посттравматичному зростанню. Дослідження цього взаємозв'язку має важливе значення для розробки ефективних програм психологічної підтримки та реабілітації осіб, які зазнали бойового стресу.

ІНТЕГРАЦІЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПІДХОДІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ З ОРІЄНТАЦІЄЮ НА ПРАКТИЧНІ КЕЙСИ

Соколова І. М., Глущенко Т.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Сучасна клінічна психологія характеризується значним різноманіттям психотерапевтичних підходів, кожен із яких має власну теоретичну основу, методи та сферу застосування. Водночас жоден окремий підхід не може повною мірою охопити всю складність психічних розладів, що зумовлює необхідність інтеграції різних психотерапевтичних моделей у практиці. Особливої актуальності це набуває в умовах