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

МЕТОДИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТРИВОЖНОСТІ ЯК ЗАСІБ ЗБЕРЕЖЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ *Зеленська Д.О., Кондрацька Л.В.*	50
РОЛЬ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ У ВИНИКНЕННІ ТА ПІДТРИМЦІ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК *Золотоверх К.В.*	51
ІННОВАЦІЙНІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ У РОБОТІ З ВЕТЕРАНАМИ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ: ІНТЕГРАЦІЯ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ТА ГІПНОТЕРАПІЇ *Ігнатович О.М.*	52
ПСИХОЛОГІЧНІ МОТИВИ ВОЛОНТЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ НА КРИЗОВИХ ТЕЛЕФОННИХ ЛІНІЯХ ДОПОМОГИ *Кіяшко Н.В.*	53
ТОКСИЧНА ПРОДУКТИВНІСТЬ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ І СТУДЕНТІВ *Коваль М.О.*	54
ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ *Коростій В. І., Лебедєва А. О., Забєліна О. С.*	55
ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО СЕРЕДОВИЩА *Коханевич М. В.*	56
ВПЛИВ НЕГАТИВНИХ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ НА РІВЕНЬ АГРЕСИВНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ *Красін С.А., Алексєєнко М. О.*	57
ОСОБЛИВОСТІ ЦІННІСНОЇ СТРУКТУРИ ЮНАКІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ *Куцобіна А. В.*	58
ЕТИЧНІ ПРОТОКОЛИ ТА ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА ОСОБИСТОСТІ В ПРОЦЕСІ РЕКОНФІГУРАЦІЇ ІДЕНТИЧНОСТІ У VR/AR ПРОСТОРІ *Лавлінський Р. О.*	60
МЕТОД «НОВИЙ СЦЕНАРІЙ» У РОБОТІ ЗІ СЦЕНАРІЄМ ЗАЛЕЖНОСТІ ЖІНКИ В СТОСУНКАХ *Лахай Н.І.*	61
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ У ПРОЦЕСІ АДАПТАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ *Лебедєва А. О.*	62
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК ВИКЛИК СУЧАСНОСТІ ТА РЕСУРСИ ВІДНОВЛЕННЯ *Лебедєва А. О., Забєліна О. С., Заїка Є. В.*	63
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ У КРИЗОВИХ УМОВАХ ТА ФАКТОРИ РИЗИКУ І ЗАХИСТУ *Лебедєва А. О., Заїка Є. В.*	64
ПСИХОЛОГІЧНА ГНУЧКІСТЬ ЯК КЛЮЧОВИЙ ЧИННИК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я *Лебедєва А. О., Заїка Є. В., Глущенко Т. В.*	65
ТРИВОЖНІ ТА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ В КОНТЕКСТІ ІНТЕГРАЦІЇ ДОКАЗОВИХ МЕТОДІВ ПСИХОТЕРАПІЇ *Лебедєва А. О., Соколова І. М., Заїка Є. В.*	67
РОЛЬ СІМ'Ї У ФОРМУВАННІ ТА ПІДТРИМЦІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ *Лебедєва А. О., Лейман В. О.*	69

сприяння справжньому приєднанню до інших людей, практика зі співчуттям до інших (Seppala E., 2019). Зокрема, дихальні техніки допомагають швидко заспокоїти нервову систему, завдяки чому фізичне напруження та відчуття стресу миттєво зменшуються. Самоспівчуття та соціальна підтримка допомагають подолати надмірну самокритику, що є вкрай важливим для підтримки ментального благополуччя.

На відміну від релаксації, яка спрямована на зниження дискомфорту через відволікання, то майндфулнес пропонує стратегію неоцінкового спостереження. Це дозволяє особистості проживати складні емоції без спроб їх заперечення чи негативної інтерпретації (Музичко Л., Шерстюк Ю., 2023). Майндфулнес – це здатність підтримувати усвідомлення та відкритість до поточного досвіду, включаючи внутрішні психічні стани й аспекти зовнішнього світу, без осуду та з прийняттям (Романчук О.І., 2012). Системне застосування зазначених методів саморегуляції тривожності виступає надійним засобом збереження ментального здоров'я студентів у сучасному освітньому просторі.

РОЛЬ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ У ВИНИКНЕННІ ТА ПІДТРИМЦІ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У МОЛОДИХ ЖІНОК

Золотоверх К.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Сучасні зарубіжні та українські дослідження демонструють, що соціальні мережі є значущим чинником, пов’язаним із формуванням і підтримкою порушень харчової поведінки, проте їхній вплив має опосередкований і багатофакторний характер. У більшості систематичних оглядів підкреслюється, що ключову роль відіграє не сам факт використання соціальних мереж, а особливості взаємодії з контентом, зокрема орієнтація на візуальні образи тіла, дієтичні практики та фітнес-контент (Dane et al., 2023; Saiphoo, Vahedi, 2019).

У міжнародній науковій літературі найбільш обґрунтованим механізмом впливу є соціальне порівняння. Систематичні огляди та метааналізи показують, що активне порівняння себе з іншими користувачами у соціальних мережах пов’язане зі зростанням незадоволеності тілом та підвищенням ризику розвитку симптомів розладів харчової поведінки (Bonfanti et al., 2024; Rounsefell et al., 2020). Це пов’язано з тим, що користувачі переважно взаємодіють з ідеалізованими та відредагованими зображеннями, які формують нереалістичні стандарти зовнішності (Cohen et al., 2021). Подальший розвиток цього процесу відбувається через інтерналізацію ідеалів зовнішності. Дослідження показують, що регулярна експозиція до такого контенту призводить до того, що ці стандарти сприймаються як особисто значущі, що формує розрив між реальним і бажаним образом тіла (Griffiths et al., 2020). У свою чергу, це підсилює тривожність, самокритичність і сприяє формуванню дезадаптивних харчових стратегій (Rounsefell et al., 2020).

Емпіричні дослідження також демонструють циклічний характер цього впливу. Соціальні мережі не лише провокують незадоволеність тілом, а й підтримують її через алгоритмічне підсилення контенту. Користувачі, які взаємодіють із матеріалами про зовнішність або дієти, отримують ще більше подібного контенту, що створює інформаційне середовище з нормалізацією дезадаптивних поведінкових моделей (Portingale et al., 2024). Тому контент прямо або опосередковано підтримує патологічні установки щодо харчування і тіла. Його поширення у соціальних мережах підсилює ризики для вразливих груп, особливо молодих жінок (Rodgers, Melioli, 2016; Lonergan et al., 2020).

Українські дослідження доповнюють ці висновки, акцентуючи увагу на структурі харчової поведінки як психосоціального феномену. У вітчизняній науковій традиції порушення харчової поведінки розглядаються як результат взаємодії когнітивних, емоційних і поведінкових компонентів, зокрема обмежувальної, емоціогенної та екстернальної поведінки (Абсалямова, 2019). Це дозволяє розглядати соціальні мережі не як первинну причину, а як фактор, що впливає на вже існуючі механізми регуляції харчової поведінки. Окремі емпіричні дослідження, присвячені впливу соціальних мереж, підтверджують, що

орієнтація на контент, пов’язаний із зовнішністю, схудненням та фітнесом, асоціюється зі змінами харчової поведінки та формуванням ризикових установок (Шеремета, 2024). При цьому наголошується, що ключовим є не тривалість використання соціальних мереж, а зміст споживаного контенту та рівень залученості до нього.

Таким чином, інтеграція зарубіжних і українських досліджень дозволяє сформулювати узагальнений підхід до розуміння ролі соціальних мереж у розвитку порушень харчової поведінки. Соціальні мережі виступають як психосоціальний фактор ризику, який реалізує свій вплив через механізми соціального порівняння, інтерналізації ідеалів зовнішності та поведінкового підкріплення (Bonfanti et al., 2024). Водночас їхній вплив є найбільш значущим у поєднанні з індивідуальними психологічними особливостями, такими як низька самооцінка, підвищена тривожність і залежність від зовнішнього схвалення. У практичному вимірі це визначає необхідність комплексного підходу до профілактики, який має включати розвиток медіаграмотності, формування критичного ставлення до контенту соціальних мереж та підтримку адаптивного образу тіла, що і визначено метою подальших наукових досліджень.

ІННОВАЦІЙНІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ У РОБОТІ З ВЕТЕРАНАМИ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ: ІНТЕГРАЦІЯ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ТА ГІПНОТЕРАПІЇ

Ігнатович О.М.
Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, м. Київ, Україна

У сучасних реаліях України проблема посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у ветеранів набуває системного характеру та потребує впровадження інноваційних, інтегративних психотерапевтичних підходів. Згідно з сучасними клінічними рекомендаціями, психотерапія залишається провідним методом психотерапевтичної допомоги при ПТСР, однак її ефективність варіює залежно від індивідуальних особливостей особистості та складності її травматичного досвіду.

Актуальні оглядові дослідження демонструють, що сучасне поле психотерапії травми характеризується високою методологічною різноманітністю, відсутністю універсальних протоколів та необхідністю інтеграції різних терапевтичних підходів для досягнення стійкого клінічного ефекту. Це зумовлює зростання інтересу до комбінованих моделей психотерапії, що поєднують когнітивні, емоційні та тілесно-орієнтовані механізми впливу. У цьому контексті позитивна психотерапія розглядається як перспективний ресурсно-орієнтований підхід, що зміщує фокус із патології на потенціал особистості, сприяючи інтеграції травматичного досвіду в життєву історію індивіда та формуванню посттравматичного зростання. Такий підхід відповідає сучасній тенденції переходу від дефіцитарної до розвитково-орієнтованої моделі психотерапії травми та підтверджується сучасними емпіричними дослідженнями ефективності позитивної психотерапії у роботі з ветеранами (Sarı & Eryılmaz, 2025; Ihnatovych, 2026).

Водночас сучасні дослідження підтверджують ефективність гіпнотерапії як допоміжного методу лікування ПТСР, зокрема у випадках складної або хронічної травми. Гіпнотичні інтервенції сприяють зниженню емоційної реактивності, регуляції афекту та модифікації дисфункціональних переконань, а також можуть підсилювати ефекти доказових методів, таких як когнітивно-поведінкова терапія.

Окремі сучасні дослідження підкреслюють ефективність інтегративних психотерапевтичних програм у роботі з ПТСР, особливо у випадках комплексної травми, де необхідний вплив на різні рівні психічного функціонування (Chykhantzova & Denchyk, 2024). Зокрема, мультимодальні підходи, що поєднують когнітивні, емоційні та психофізіологічні інтервенції, демонструють вищу ефективність порівняно з монотерапією. У цьому контексті інтеграція позитивної психотерапії та гіпнотерапії розглядається як перспективний напрям,