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

ТРАВМА ТА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕС У КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ПІДХОДІВ ДО ДІАГНОСТИКИ І ПСИХОТЕРАПІЇ *Лебедєва А. О., Абасалієва О. М., Лейман В. О.*	70
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я У ЦИФРОВУ ЕПОХУ (ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ, ІНФОРМАЦІЙНОГО ПЕРЕВАНТАЖЕННЯ ТА ЦИФРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ НА ПСИХІКУ) *Лейман В. О.*	71
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЖІНОК ЯК МОДУЛЯТОР ЗДОРОВОГО ТА НАДМІРНОГО (КОМПУЛЬСИВНОГО) ДОГЛЯЛУ ЗА ЗОВНІШНІСТЮ *Лісняк О. О.*	73
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ У СУЧАСНОЇ МОЛОДІ ПІД ВПЛИВОМ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ *Мирошниченко Я.В., Віденєєв І.О.*	74
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ ТРИВОЖНИХ СТАНІВ: СИНЕРГІЯ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ ТА ТЕХНІК МАЙНДФУЛНЕС *Мушинська Г.О.*	75
СОЦІАЛЬНА СТИГМАТИЗАЦІЯ ТА САМОСТИГМАТИЗАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ *Недайхліб С.С.*	76
САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК ВНУТРІШНІЙ РЕСУРС ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ *Омельчук В.С., Зайцева О.О.*	77
ВПЛИВ ПАРЕНТИФІКАЦІЇ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДІТЕЙ, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ У СЕРЕДОВИЩІ ЗЛОВЖИВАННЯ БАТЬКАМИ ПАР *Павловська А. І.*	78
ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ З РІЗНОЮ САМООЦІНКОЮ *Пилипенко В. Р.*	79
ВПЛИВ ТРАВМАТИЧНИХ ВОЄННИХ ПОДІЙ НА ГОТОВНІСТЬ ЖІНОК ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ДО ВСТАНОВЛЕННЯ ДОВГОТРИВАЛИХ РОМАНТИЧНИХ СТОСУНКІВ *Притула Є. О.*	81
ПРОКРАСТИНАЦІЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОЇ МОЛОДІ *Радіонова В.І.*	82
ПСИХОСОМАТИЧНІ РЕАКЦІЇ У СПОРТСМЕНІВ В УМОВАХ ЗМАГАЛЬНОГО СТРЕСУ *Радько О.В., Олефіренко С.С.*	83
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВОГИ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ *Радько О.В., Соловей І.В.*	84
РОЗВИТОК РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ЯК ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ САМОТНОСТІ *Романовська О.О.*	85
ВПЛИВ СТРЕСУ НА ФІЗІОЛОГІЮ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН ЗА МАТЕРІАЛАМИ ДИСЕРТАЦІЇ О.В. РЕПРЬОВА (1988 Р.) *Рябоконь Є.М., Рябоконь Р.Є.*	85
ДО 150-РІЧЧЯ Ю.М. ГОФУНГА – ЗАСНОВНИКА КАФЕДРИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЗУБОЛІКУВАННЯ ХАРКІВСЬКОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ. ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЛІКАРІВ-ОДОНТОЛОГІВ *Рябоконь Є.М., Рябоконь Р.Є.*	86
ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ САМОПОШКОДЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ У КОНТЕКСТІ СУЇЦИДАЛЬНОГО РИЗИКУ *Рябуха К. О.*	87

Матеріал і методи. Проведено історико-медичний аналіз праць Ю.М. Гофунга, архівних документів, навчальних планів і програм Харківського одонтологічного факультету за період 1921-1931 рр., а також матеріалів дискусій щодо реформи зуболікарської освіти на одонтологічних з'їздах.

Результати. Досліджуючи умови праці зубних лікарів, Ю.М. Гофунг виділив ключові фактори, що призводять до нервового напруження і втрати інтересу до роботи. У 1924 році він писав: «...згадаймо, як легко приймати зубних хворих протягом 4-5 годин, не розгинаючи спини, як це важко, одноманітно нудно, як це діє на нервову систему». Він підкреслював, що перспектива бути «на все життя прикутим до зуболікарського крісла і колеса бормашини» не становить для фахівця нічого привабливого і веде до професійної стагнації.

Головною причиною такого виснаження він вважав вузький, ремісничий підхід до професії. До реформ (1921 р.) зуболікування, відірвавшись від великої науки, пішло шляхом «винахідливості і вдосконалення технічних прийомів», де переслідувалася лише зовнішня форма, а суть лікування залишалася недоторканною. За старої 2,5-річної системи підготовки фахівці не отримували широкого природничо-історичного базису, що робило роботу суто механічною.

Як головний метод профілактики подібного «вигорання» Ю.М. Гофунг та його соратники запропонували радикальну реформу одонтологічної освіти в Україні – створення одонтологічних факультетів із широкою загальномедичною та біологічною базою. Метою цих реформ було уникнути випуску простих «справжніх пломберів». До навчальних планів були включені курси взаємовідношення хвороб зубів з іншими захворюваннями організму.

Гофунг доводив, що, якщо практичні працівники отримають гарну загальномедичну пропедевтику та академічну підготовку, вони «будуть volens-nolens рухати зуболікування, як науку; вони будуть поглиблювати свої знання саме в бік удосконалення в галузі чистої одонтології».

Обговорення. Погляди Ю.М. Гофунга залишаються актуальними і сьогодні із сучасними завданнями збереження психічного здоров’я в клінічній практиці. Одноманітна фізична праця та вузька спеціалізація є прямим шляхом до психоемоційних розладів. Ввівши широку медичну підготовку в програму одонтологічного факультету, Гофунг заклав основи професійної резильєнтності: лікар, який розуміє цілісну картину організму хворого, не втомлюється від рутини, оскільки кожен клінічний випадок стає для нього унікальним інтелектуальним завданням. Крім того, глибока освіта формувала у студентів-одонтологів нову, високу «лікарську ідеологію», підвищувала їхній статус у суспільстві та позбавляла соціальної стигматизації, якій раніше піддавалися дантисти.

Висновки. Ю.М. Гофунг історично точно діагностував ризики психоемоційного виснаження в стоматологічній практиці, пов’язавши їх з фізичною монотонністю та ремісничим підходом до роботи. Розроблена ним система одонтологічної освіти, що базується на широкому біологічному та загальномедичному фундаменті, була ефективним інструментом профілактики нервового виснаження фахівців. Спираючись на історичний досвід Харківського одонтологічного факультету, можна стверджувати, що виховання клінічного мислення та високої професійної етики є найнадійнішим фундаментом для розвитку резильєнтності лікаря-одонтолога.

ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ САМОПОШКОДЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ У КОНТЕКСТІ СУЇЦИДАЛЬНОГО РИЗИКУ

Рябуха К. О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Самопошкоджувальна поведінка в юнацькому віці розглядається сучасною психологією як складний багатовимірний феномен, що формується під впливом поєднання індивідуально-психологічних та соціально-середовищних чинників. У науковій літературі вона дедалі частіше аналізується у зв’язку із суїцидальними тенденціями, однак

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