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

Аналіз емпіричних даних дозволив виділити кілька домінуючих груп мотивів:

– Професійно-орієнтовані: прагнення здобути досвід роботи з гострими станами та розвинути практичні навички консультування (найбільш виражені у волонтерів з досвідом до 6 місяців);

– Ціннісно-смислові: альтруїстичне бажання допомагати людям у складних життєвих ситуаціях та реалізація гуманістичних ідеалів;

– Соціальні: приналежність до професійної спільноти та пошук однодумців;

– Захисно-корекційні: прагнення впоратися з власними тривогами через допомогу іншим.

Було встановлено динаміку мотивації залежно від стажу: волонтери зі стажем понад 2 роки частіше демонструють мотиви «самовдосконалення» та «соціальної відповідальності», тоді як початківці (1-6 місяців) – «навчальний» мотив.

Встановлено, що мотивація психологів-волонтерів не є статичною: вона є багатокомпонентною та еволюціонує від інструментальної (отримання досвіду) до термінальної (реалізація цінностей). Результати свідчать про необхідність диференційованого підходу до супроводу волонтерів. Для «новачків» (досвід 1-6 місяців) важливо забезпечувати навчальний контент, тоді як для «досвідчених» волонтерів (понад 24 місяця) – створювати умови для глибокої психологічної підтримки та профілактики втоми від співчуття.

ТОКСИЧНА ПРОДУКТИВНІСТЬ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН МОЛОДИХ СПЕЦІАЛІСТІВ І СТУДЕНТІВ

Коваль М.О.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Проблема токсичної продуктивності набуває особливої гостроти в умовах сучасної цифровізації та постійного інформаційного тиску. Для молодого покоління, яке перебуває на етапі переходу до дорослого життя, вільний доступ до великих масивів інформації створив нові психологічні виклики. Через пікове використання соціальних мереж сформувалася концепція так званого «успішного успіху», де через ідеалізовані образи життя транслюються завищені очікування від кар'єри та особистих здобутків.

Токсична продуктивність виникає як наслідок високих соціальних очікувань та страху не відповідати нав'язаним стандартам. Важливо диференціювати здорову амбіційність та руйнівну одержимість. Здорова конкуренція базується на повазі до кропіткої праці та власного розвитку, тоді як токсична модель стимулюється постійною тривожністю та страхом поразки. Соціальні мережі посилюють цей стан, оскільки демонструють лише позитивну сторону успіху, приховуючи реальні труднощі його досягнення.

Тиск на молодь посилюється застарілими соціальними критеріями, як-от вимога мати власне житло чи високу посаду вже у 25 років, що ігнорує сучасні фінансові та політичні реалії. У багатьох професійних середовищах досі домінує культура «переробіток» задля схвалення керівництва, що змушує молодих спеціалістів працювати на межі виснаження ресурсів.

Психоемоційні наслідки такого тиску проявляються через низку деструктивних феноменів, одними з яких є синдром самозванця та зниження самооцінки. Молода людина, що тільки почала працювати або щойно закінчила заклад вищої освіти стає нездатною об'єктивно оцінити власні успіхи, вважаючи їх випадковістю, що веде до почуття меншовартості. З'являться знецінення власних кроків, постійне спостереження та «скролинг» успіху блогерів-мільйонників, що викликає парадоксальну реакцію. Наприклад, 24-річний студент, який працює та вчиться, починає почуватися «невдахою» порівняно з 20-річним інфлюенсером, повністю ігноруючи різницю у вихідних ресурсах та життєвих обставинах. Хронічна тривожність та провина є одними з основних наслідків культу тиску токсичної продуктивності. Вільний час починає сприйматися як джерело напруги через відчуття «непродуктивності», що унеможливлює якісне відновлення. Це часто призводить до

«синдрому втрачених можливостей», коли людина відчуває потребу постійно бути «в процесі», аби не пропустити умовний успіх.

Ефективна профілактика цих станів має базуватися на формуванні навичок цифрової гігієни та переході від суворої самокритики до стратегій самопідтримки. Критично важливим є нормалізація індивідуального темпу життя та усвідомлення, що успіх не має уніфікованих часових рамок.

Отже, подолання токсичної продуктивності - це не боротьба з власною працездатністю, а процес створення гармонійних стосунків між внутрішніми потребами та зовнішніми вимогами. Психологічна просвіта молоді щодо важливості балансу між працею та відпочинком є необхідною передумовою для збереження ментального здоров'я та формування здорового, стійкого суспільства.

ПРОФІЛАКТИКА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ

Коростій В. І., Лебедєва А. О., Забєліна О. С.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

У сучасних умовах підвищеного психоемоційного навантаження, зумовленого соціальними кризами, зокрема воєнними подіями, проблема емоційного вигорання фахівців допомагаючих професій набуває особливої актуальності. До цієї категорії належать психологи, соціальні працівники, медичні працівники, педагоги та інші спеціалісти, діяльність яких пов'язана з постійною взаємодією з людьми, що перебувають у складних життєвих обставинах. Тривалий вплив стресу, емоційне залучення у проблеми клієнтів та високий рівень відповідальності сприяють розвитку емоційного виснаження, деперсоналізації та зниження професійної ефективності.

Як зазначає К. Маслач (К. Маслач, 1982), синдром емоційного вигорання є результатом хронічного професійного стресу, що проявляється у втраті емоційних ресурсів, формуванні цинічного ставлення до клієнтів і зниженні відчуття професійної компетентності. У умовах роботи з травмованими категоріями населення, зокрема ветеранами, внутрішньо переміщеними особами та постраждалими від війни, ризик розвитку вигорання значно зростає, що зумовлює необхідність розробки ефективних профілактичних стратегій.

Емоційне вигорання розглядається як складний багатовимірний феномен, що формується під впливом як індивідуальних, так і організаційних чинників. До основних факторів ризику належать надмірне професійне навантаження, недостатня підтримка з боку керівництва, відсутність ресурсів для відновлення, а також низький рівень психологічної саморегуляції. Як підкреслює Г. Фрейденбергер (Г. Фрейденбергер, 1974), вигорання розвивається поступово і часто залишається непоміченим на ранніх етапах, що ускладнює його своєчасну профілактику.

Сучасні підходи до профілактики емоційного вигорання базуються на принципах системності та комплексності. Вони передбачають поєднання індивідуальних стратегій саморегуляції та організаційних заходів, спрямованих на оптимізацію умов праці. На індивідуальному рівні важливим є розвиток навичок усвідомлення власного емоційного стану, управління стресом, встановлення професійних меж і підтримання балансу між роботою та особистим життям. Як зазначає Р. Лазарус (Р. Лазарус, 1984), ефективне подолання стресу залежить від когнітивної оцінки ситуації та наявності адаптивних копінг-стратегій.

Значущим напрямом профілактики є розвиток психологічної гнучкості, яка дозволяє фахівцям зберігати ефективність у складних професійних умовах. У межах сучасних психотерапевтичних підходів, зокрема терапії прийняття та відповідальності, психологічна гнучкість розглядається як здатність приймати власні емоційні переживання без уникнення та водночас діяти відповідно до професійних і особистісних цінностей (С. Хейс, 2006). Це