

**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

Редакційна колегія:

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

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

Кривошанка 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.;

Забеліна 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.

ЗМІСТ

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

орієнтованого копінгу на тлі зменшення прагматично орієнтованих стратегій. Ступінь близькості втрати посилює цей дисбаланс, що свідчить про те, як порушення адаптаційних механізмів ускладнює проходження стадій горя та сприяє формуванню ускладненого переживання (Косьянова О., Лазоренко Т., Козлова Г., 2025).

Адаптаційні механізми особистості у хронічному стресі відіграють роль буфера, що забезпечує психоемоційну адаптацію. До ключових факторів збереження психологічного здоров'я належать усвідомленість психоемоційних станів, ефективна саморегуляція, адаптивні копінг-стратегії, смисложиттєві орієнтації, соціальна підтримка та ресурсний потенціал. Ці компоненти, розглянуті крізь призму стресо-орієнтованого, ресурсного та салютогенетичного підходів, дозволяють особистості ефективно долати психоемоційне навантаження, запобігаючи професійному вигоранню та сприяючи стійкості навіть у умовах воєнного стану (Момот М., 2026). У Закарпатті в умовах затяжної війни психологічні ресурси та стратегії подолання диференціюють резилієнтні профілі: високофункціональний резилієнтний кластер характеризується вищим рівнем проблемно-фокусованого копінгу, соціальної підтримки, релігійно-духовного копінгу та посттравматичного зростання при нижчому рівні емоційно-фокусованого неадаптивного копінгу та румінації. Посттравматичне зростання виступає одним із найсильніших предикторів резильєнтності, пов'язуючи процеси смислотворення з позитивними психологічними змінами та полегшуючи перехід через стадії горя до інтеграції втрати (Бергхауер-Олас Е., Ланці В., Гребя І., 2025).

Таким чином, взаємозв'язок психологічних стадій переживання горя та адаптаційних механізмів особистості є динамічним і обоюстороннім: ефективні копінг-стратегії, резильєнтність та психологічні ресурси полегшують перебіг горя, запобігаючи його патологізації, тоді як порушення адаптації призводить до застрягання на ранніх стадіях дистресу. У воєнних умовах пріоритетним напрямом психологічної допомоги є формування гнучкого копінгу, мобілізація соціальної підтримки та стимуляція посттравматичного зростання, що забезпечує не лише відновлення, а й особистісний розвиток.

ПЕРВИННІ ПРОЯВИ ТА ДИНАМІКА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ОНКОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ

Богдан Ж.Б., Лебеденко Д.Н.

Харківський національний економічний університет ім. С. Кузнеця, м. Харків, Україна

Актуальність дослідження професійного вигорання медичних працівників онкологічного профілю зумовлена високим рівнем емоційного, когнітивного та фізичного навантаження, пов'язаного зі специфікою їхньої професійної діяльності. Постійна взаємодія з пацієнтами, які перебувають у складному соматичному та психоемоційному стані, необхідність прийняття відповідальних клінічних рішень, а також вплив тривалих стресових чинників створюють передумови для поступового виснаження особистісних ресурсів фахівців (Ботякова, 2023; Латишева та ін., 2025). Особливої значущості набуває вивчення первинних проявів та динаміки розвитку професійного вигорання, оскільки рання діагностика цього стану дозволяє своєчасно впроваджувати профілактичні та корекційні заходи, спрямовані на збереження психічного здоров'я медичних працівників і підвищення якості надання медичної допомоги.

Професійне вигорання не обмежується звичайною втомою чи тимчасовим зниженням мотивації, а є тривалим процесом поступового виснаження. На початкових етапах воно може проявлятися незначними змінами: втомою, зниженням інтересу до роботи, відчуттям емоційної напруги. Проте за відсутності уваги до цих проявів стан поглиблюється і може супроводжуватися емоційним виснаженням, зниженням працездатності, погіршенням настрою та навіть порушеннями фізичного здоров'я. Таким чином, вигорання розвивається поступово, починаючись із малопомітних сигналів, які з часом можуть мати суттєві негативні наслідки.

Фактори ризику розвитку професійного вигорання доцільно розглядати як багаторівневу систему, що охоплює індивідуальні, організаційні, зовнішні та соціальні чинники (Чабан та ін., 2025). До індивідуальних належать особистісні особливості, зокрема перфекціонізм, підвищене почуття відповідальності, труднощі в подоланні стресу та неефективне планування часу, що сприяють перевантаженню. Організаційні чинники пов'язані з умовами праці, зокрема значним навантаженням, нечітким розподілом обов'язків, відсутністю підтримки та одноманітністю діяльності. Важливу роль відіграють і зовнішні обставини, такі як соціально економічна нестабільність, наслідки пандемії або воєнні події, які підсилюють загальний рівень напруження. Соціальні фактори, серед яких недостатня підтримка з боку близьких і конфлікти у професійному середовищі, також можуть поглиблювати емоційне виснаження. Сукупний вплив цих чинників підвищує ризик розвитку професійного вигорання за відсутності своєчасної профілактики.

Професійне вигорання медичних працівників онкологічного центру розвивається поступово та має низку первинних проявів, які часто залишаються непоміченими на початкових етапах. Формування цього стану зумовлюється комплексною дією індивідуальних, організаційних, зовнішніх і соціальних чинників, що сприяють наростанню емоційного виснаження та зниженню професійної ефективності. Виявлення ранніх проявів і розуміння динаміки розвитку вигорання є важливою умовою його своєчасної профілактики, збереження психічного здоров'я медичних працівників і підвищення якості медичної допомоги.

СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ У КОНТЕКСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВАЛОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ

Борейко Ю.Г., Власюк А.В.

Волинський національний університет імені Лесі Українки, м. Луцьк, Україна

Актуальність проблеми тривалого травматичного стресу в умовах війни в Україні зростає внаслідок важливості усвідомлення його довготривалих психологічних наслідків, що впливають на мислення, поведінку та емоційний стан людини. Важливо розглядати цей стан особистості, що виявляється як комплекс певних проявів, які актуалізують в неї тривогу, депресивні переживання та труднощі з адаптацією. Окрему увагу слід приділити саме статевим відмінностям у переживанні тривалого травматичного стресу, адже різні психологічні, соціальні та біологічні чинники визначають те, як чоловіки і жінки реагують на події, пов'язані з війною. А при наданні психологічної допомоги це передбачає необхідність врахування відповідних особливостей та підкреслює як теоретичну, так й практичну значущість подальшого вивчення.

Мета дослідження полягає у теоретичному з'ясуванні статевих відмінностей у переживанні тривалого травматичного стресу, зумовленого війною.

Виклад основного матеріалу. Тривалий травматичний стрес є складним психологічним феноменом, що формується під впливом систематичних психотравмуючих подій та характеризується стійкими змінами в когнітивній, емоційній і поведінкових сферах особистості. У науковій літературі він часто розглядається в контексті посттравматичного стресового розладу та пов'язаних із ним станів, які виникають у наслідок переживання загрози життю, втрат та хронічної небезпеки (American Psychiatric Association, 2013). Дослідження свідчать, що тривалий вплив воєнних факторів значно підвищує ризик розвитку тривожних і депресивних розладів, а також порушень адаптації, особливо серед цивільного населення (Herman, 1992). У зв'язку з цим проблема вивчення психологічних наслідків війни набуває особливої актуальності в сучасних умовах.

Особливий інтерес у науковців викликає питання статевих відмінностей у переживанні травматичного стресу. Згідно з результатами численних досліджень, жінки найчастіше демонструють вищий рівень емоційної чутливості, тривожності та схильності до румінацій, що може посилювати інтенсивність переживання травматичних подій (Nolen-