

УДК 159.96

Гуменюк Юлія

аспірант кафедри психології та соціальної роботи
Вінницького державного педагогічного університету
імені М.М.Коцюбинського
<https://orcid.org/0000-0002-1532-4521>.

Олексюк Оксана

кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри спеціальної освіти
Миколаївського національного університету
імені В.О. Сухомлинського
<https://orcid.org/0000-0002-5527-3861>.

Гаркавенко Ніна

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології,
Чернівецького національного університету
імені Юрія Федьковича
<https://orcid.org/0000-0001-7179-2242>.

DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i20.344>

ПСИХОКОРЕКЦІЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ: ТРИВОЖНІСТЬ ТА ЇЇ ПОДОЛАННЯ

Анотація. Сучасна ситуація в Україні в умовах війни активно обговорюється різними науковими спільнотами. Логічним є значне зростання психічних розладів й ряду психологічних проблем населення країни. У результаті, з цим доведеться працювати представникам охорони психічного здоров'я та медицини в цілому, а також враховувати нові реалії при здобуванні вищої медичної освіти.

Посттравматичний стресовий розлад може спостерігатися в людей, що пережили певну катастрофу, природне стихійне лихо, нещасний випадок, злочин, бойові дії, напад, крадіжку дітей, окрім цього, й у людей, які були свідками таких подій, та тих, хто займається ліквідацією наслідків ситуацій. Під час екстремальної ситуації або стресу людський організм зазнає значного виснаження захисних сил. А також за відсутності ресурсів людського організму освоїти будь-які з вказаних вище екстраординарні події до життєвого досвіду можуть виникнути розлади психіки психогенного змісту, зокрема, посттравматичний стресовий розлад. Він виникає як наслідок невідповідності між зовнішніми загрозливими факторами та внутрішніми індивідуальними ресурсами людини для їх подолання. Тоді відбуваються негативні зміни особистості й погіршення здоров'я в цілому. Тривожність загрожує емоційним виснаженням, втратою працездатності, може свідчити про дисгармонійне функціонування особистості. Людина після перебування в екстремальних ситуаціях потребує особливої уваги, підтримки та психокорекційної допомоги. У залежності від того, як було здійснено психокорекцію цих розладів, залежить ефективність подолання тривожності.

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад, травма, стрес, розлади, тривожність, психологічна корекція, емоційний інтелект.

Постановка проблеми. Тривога є важливою емоцією, яка попереджує людину про небезпеку та мобілізує її до конкретних дій. На фізіологічному рівні тривога функціонує як комплексна система, яка спрямована на вчасне розпізнавання загроз та запобігання їм. Певний рівень тривожності є нормою для людини. Однак, поява стійких проявів тривожності є свідченням розвитку психологічних порушень, які перешкоджають нормальній життєдіяльності людини. У зв'язку посиленням інтенсивності збройної агресії в Україні протягом останніх років помітно збільшується кількість осіб, які відчують підвищений рівень тривожності, стурбованості, невпевненості, емоційної нестійкості. Незважаючи на значний науковий інтерес до феноменів тривоги та тривожності протягом багатьох десятиліть, сучасні дослідження, спрямовані на аналіз зазначеної проблеми, залишаються актуальними та перспективними. Особливої уваги, на нашу думку, потребує вивчення тривожності як складової ПТСР та пошук якісно нових форм подолання тривожних станів.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Медичні аспекти тривожності як одного з проявів ПТСР розкрито в роботі Михайлова, Чугунова, Курило та Саржевського (2014). Науковці описали клінічні ознаки, особливості діагностики, перебіг, етіопатогенетичні механізми, принципи терапії та реабілітації хворих на посттравматичні стресові розлади. Психологічні аспекти проблеми посттравматичного стресового розладу проаналізовано в роботі Харченко, Шугай (2015). Автори також запропонували теоретичні й практичні матеріали із надання першої психологічної допомоги постраждалим унаслідок надзвичайних ситуацій. Особливо корисними в сучасних умовах, на нашу думку, є практичні рекомендації батькам і дітям, які знаходяться в умовах активних військових дій. Загальнотеоретичні питання явища тривожності вивчали з різних боків Блохіна (2021), Гаркавенко (2019), Ясточкіна (2020) та ряд інших науковців. У навчально-методичному посібнику Андрушко (2017) викладено основні психокорекційні напрями, підходи, техніки, вправи, які розкриваються через конкретні приклади.

Мета статті. Узагальнити уявлення про особливості психокорекції посттравматичних стресових розладів людини, зокрема, тривожності та шляхів її подолання.

Виклад основного матеріалу дослідження. Посттравматичний стресовий розлад є більш тривалою (за часом) реакцією людини на стрес, що виражається комплексом психічних порушень. Зазвичай така реакція формується у відповідь на ситуації, що несуть безпосередню загрозу життю чи здоров'ю людини або її рідних, або їх участі в надзвичайній ситуації масового чи приватного характеру, зокрема, війні або дорожній аварії (Харченко, Шугай, 2015). Ці розлади, можуть значною мірою порушувати та ускладнювати звичний перебіг життя людини. Таким чином, посттравматичний стресовий розлад як захворювання має психогенне походження (Михайлов, Чугунов, Курило, Саржевський, 2014).

Описуючи психологічні стани осіб, які були учасниками надзвичайної ситуації, використовують таке поняття, як «стрес». Дане поняття ввів Ганс Сел'є (2016), визначаючи його як «найхарактерніший психічний стан, що розвивається під впливом екстремальних умов життєдіяльності».

Події, які можуть викликати тривожність руйнують почуття безпеки, яке є першочерговою потребою людини. Як наслідок, вони поділяють її життя на такі періоди: до кризи, на відрізок часу, в якому відбувається безпосередній вплив екстремальних факторів та на життя після ситуації, яка травмувала (Туриніна, 2017). Потенційно трампувальними, на думку Берегової та Коваль (2022), є ситуації що поєднують декілька руйнівних факторів (див рис:1).

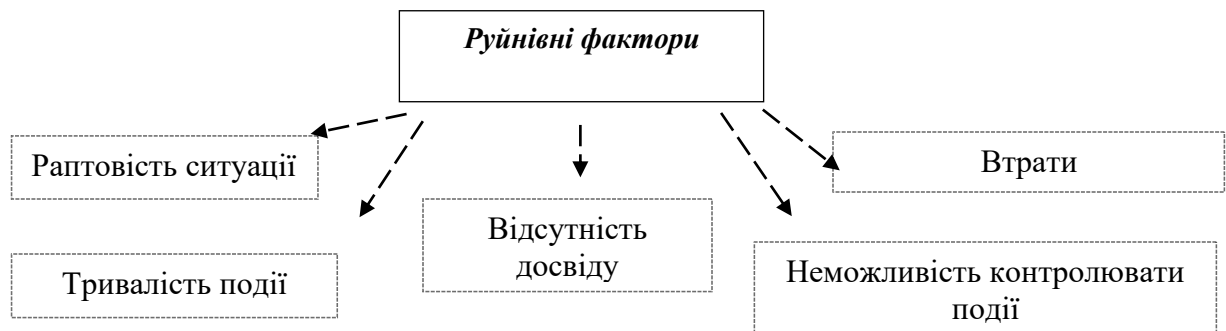


Рис.1 Основні руйнівні фактори

Під час травми людина втрачає свідомий вибір реагування, впадає в стан заціпеніння або фрагментації психіки, відбувається зниження чутливості (Берегова, Коваль, 2022). Зазвичай, людина в умовах стресу може розгубитися, проте в окремих випадках виникає здатність до піднесення розумової діяльності, вияви стеничних емоцій, мобілізація волі (Корольчук, Крайнюк, 2009). Тобто в умовах стресу людина робить вибір: або поступитися, або боротися, об'єднавши усі внутрішні ресурси. Залежить від захисних механізмів людини та зовнішнього середовища, чи буде стресова ситуація нести психотравматичні наслідки (Туриніна, 2017).

Здебільшого, психопатологічна посттравматична реакція розвивається найближчим часом після самої стресової події, проте іноді вона може виявитися із затримкою у кілька днів, рідше – на більш тривалий проміжок часу. Однак посттравматичні стресові розлади можна діагностувати за місяць після надзвичайної ситуації. Хоч більшість людей видужують протягом шести місяців, є достатньо поширені випадки, коли над розладом працюють роками (Михайлов, Чугунов, Курило, Саржевський, 2014).

Основні психопатологічні феномени посттравматичного стресового розладу мають наступні симптоми:

- ❖ нав'язливі спогади та/або сновидіння (зокрема, короткочасне чітке повторне переживання пережитої ситуації, нічні жахи);
- ❖ недиференційована тривога;
- ❖ відчуття повторного переживання психотравмуючої ситуації;
- ❖ переживання гострого психологічного дискомфорту стресового рівня у ситуаціях, що нагадують або асоціюються з первинною психотравмуючою подією;
- ❖ емоційного притуплення;
- ❖ психомоторного недиференційованого збудження.

Тривожний синдром у людей з посттравматичним стресовим розладом має недиференційований характер з найбільш вираженими компонентами загального емоційного дискомфорту, фобічного характеру, тривожної оцінки майбутніх перспектив (Михайлов, Чугунов, Курило, Саржевський, 2014).

Поняття «тривожність» часто асоціюється та використовується як синонім до слова «страх». Також термін використовують для відображення емоційного стану, який характеризується неприємними почуттями, наприклад: негативними думками, відчуттям напруги та неспокою. З фізіологічної точки зору характеризується активністю нервової системи. Часто тривожністю називають переживання людиною негативних емоцій, які пов'язані з передчуттям уявної або реальної небезпеки (Ясточкіна, 2020).

Певною мірою є складність у виявленні домінуючого джерела тривожності. Тоді тривожність можна трактувати як інтегральне психічне явище, яке має зовнішні та внутрішні джерела (Гаркавенко, Доскач, 2019).

Феномен тривожності має складну психологічну природу. Тривожність можна визначати як складний процес, включає когнітивні, емоційні та конативні реакції в ситуаціях, які об'єктивно оцінюються індивідами як потенційно небезпечні (Блохіна, 2021). Дослідження наукової літератури демонструє кілька теорій у вивченні тривоги й тривожності. Зокрема, на думку З. Фрейда, у результаті зіткнення біологічних потягів і соціальних заборон виникають неврози й тривожність. Учений вказує, що у людини виникає стан внутрішнього занепокоєння, коли вона передбачає небезпеку або очікує важливу подію при неявно визначеному об'єкті та умовах невизначеності (Фрейд, 2015). Ознаками цього є відчуття загрози та власних переживань щодо її наслідків, тілесні реакції. Відповідно до теорії А. Адлера в основі неврозів також знаходиться тривога. Вона виникає внаслідок невдалого соціального досвіду чи не досягнутому бажаного через індивідуальні особливості. Науковець К. Хорни вважає головним джерелом тривоги є неправильні людські стосунки. Тривога як стан недовіри до суспільства детермінується соціально, а отже потреба в її подоланні перешкоджає власне особистісному самовдосконаленню. Тривожність як стан занепокоєння може виникати в дитинстві за умови наявності страху неохвалення рідними (Хорни, 2018). Таким чином, основні теорії тривожності дають змогу побачити складність даного явища та його неоднозначність, що, у свою чергу, сприяє більш чіткого визначення змісту й розуміння поняття.

Для тривожності як один із типів посттравматичних стресових розладів характерно високий рівень соматичної та психічної невмотивованої тривоги з переживаннями декілька разів на добу. Тривожні уявлення мають нав'язливий мимовільний характер, відображаючи психотравматичну ситуацію. Відзначається властиве дисфоричне забарвлення настрою, відчуття внутрішнього дискомфорту, дратівливості, напруженості (Андрушко, 2017). Відмічаються труднощі при засинанні: тривожні думки про свій стан, побоювання за якість й тривалість сну, страх перед неприємними сновидіннями. Також характерно пароксизмальні стани: відчуття нестачі повітря, серцебиття, пітливість, озноб або приливи жару (*Тривожність*, 2023). Часто люди самостійно звертаються за допомогою, навіть при прагненні уникнути ситуацій, які нагадують про надзвичайну ситуацію, але вони тягнуться до спілкування та конкретної діяльності, отримуючи покращення від активності.

Дослідники вважають: надмірна тривожність є пов'язаною з ділянками мозку, які відповідають за контроль над страхом та за збереження й відновлення емоційних спогадів та спогадів, які пов'язані зі страхом (*Як впоратися з тривогою*, 2023). Тому певний вплив на такі ділянки мозку може бути дієвим методом як позбутися тривоги.

Кожен тип тривоги може мати різні фактори ризику. Варто відмітити деякі загальні чинники, а саме:

- ❖ особистісні риси (сором'язливість, нервовість у дитинстві);
- ❖ історія життя (вплив негативних чи стресових подій протягом попередніх періодів життя);
- ❖ спадковість (25% осіб із діагностованою тривожністю мають родича першого ступеня, у якого також діагностовано даний розлад);
- ❖ інші розлади здоров'я – проблеми зі щитовидною залозою та деякі інші хронічні захворювання, дефіцит вітамінів та мінералів;
- ❖ стимулятори: споживання кофеїну, певних речовин та ліків як побічний ефект (*Як впоратися з тривогою*, 2023).

Оцінка показників фізичного здоров'я є корисною для розуміння можливості розвитку тривожного розладу. Тривожні розлади лікуються, здебільшого, за допомогою психотерапії, ліків або обох засобів. Основні психологічні причин виникнення та розвиток тривожності у людей є пов'язаними з віковими, соціальними, індивідуально-психологічними особливостями (*Тривожні розлади – це*, 2023). Відповідно важливим є

вибір відповідних профілактичних та корекційних програм, спрямованих на зниження тривожності.

Психологічна корекція являє собою систему дій, які спрямовані на виправлення недоліків емоційного, інтелектуального та поведінкового аспектів особистості за допомогою спеціальних засобів психологічного впливу. Для забезпечення лікувального ефекту, психокорекція має бути спрямованою на конкретні тривоги людини з урахуванням її потреб (Андрушко, 2017). Психокорекційний процес повинен відродити пластичність, психічну мобільність людини, вивчаючи статичні якості психіки та виявляючи її дисфункції (Харченко, Шугай, 2015).

Психологічну корекцію можна трактувати як спрямований психологічний вплив на певні психологічні структури для забезпечення повноцінного розвитку та функціонування особистості (Петренко, 2013). Поетапність психокорекційної роботи за Осика та Осика (2016) подано на рисунку 2.



1. Діагностичний етап передбачає визначення суті проблеми, причини, відповідно встановлення діагнозу.
2. Суть установчого етапу полягає в обговоренні питання відповідальності та активної участі клієнта, бажання змінитися самому, покращити власну життєву ситуацію.
3. Корекційний етап – створення і виконання розробленої корекційно-розвивальної програми.
4. Етап оцінювання ефективності психокорекції (досягнення поставленої цілі, внесення корективів для подальшої співпраці).

Психологічна корекція не має своїх специфічних методик, а користується залежно від потреб методами психотерапії, педагогічної психології, педагогіки, медицини (Андрушко, 2017). Проте розглянемо найбільш популярні та ефективні методи.

Когнітивно-поведінкова терапія вчить людину різноманітним способам мислення й реагування на предмети та події, які викликають тривогу (Селюкова, 2016). Окрім цього, допомагає людині засвоїти конкретні соціальні навички та їх використання. Дана терапія може бути індивідуальною, або групою. Інколи учасникам пропонують «домашні завдання» для виконання в інтервалі між відвідуванням сеансів.

Часто разом з когнітивною терапією використовують експозиційну терапію, яка фокусується на протистоянні страхам, що лежать в основі тривожного розладу, щоб допомогти людям займатися діяльністю, якої вони уникали. Іноді застосовують дану терапію паралельно з вправами на розслаблення та/або зображеннями.

Тілесно-орієнтована терапія має власні специфічні теоретико-методологічні засади, їх відрізняє концептуальна глибинна єдність тілесного та психічного процесів. Головна увага у цьому напрямі терапії відводиться тілесним проявам: робота безпосередньо з тілом, через що здійснюється корекція поведінкових настановлень особистості. Серед основних позитивних ефектів застосування терапії можна відзначити підвищення рівня активності та

працездатності людини, зниження рівня тривоги та агресії, стабілізація настрою, підвищення стресостійкості, адекватне поведінкове реагування на події, зняття м'язових затисків, поява відчуття власних можливостей. Змінюються дезадаптивні настанови за допомогою усвідомлення витіснених переживань й мобілізації власних внутрішніх ресурсів. Використання саме методів тілесно-орієнтованої терапії дозволяють людині набути відповідного спокою, зниженню тривожності, відчуття гармонії з зовнішнім світом.

Одним із важливих методів психологічної допомоги людям, які перенесли психотравмуючий стрес, є медитація (Туриніна, 2017). Медитація знімає тривожні стани, нервово-психічне напруження, страхи, посилює процес «самоактуалізації». Медитації починаються з концентрації, зосередженості розуму, відмови від усього стороннього, що не пов'язане з об'єктом концентрації, від усіх другорядних внутрішніх переживань.

Важливим засобом психічної гармонізації та розвитку особистості є арт-терапія (Осика, Осика, 2016). Механізм психокорекційного впливу арт-терапії полягає в тому, що конфліктна травмуюча подія змінюється за допомогою різних видів мистецтва в особливі символи та образи, завдяки цьому знаходиться шлях для її розв'язання через переструктурування цієї ситуації за допомогою творчих здібностей клієнта. Сьогодні найбільш ефективними методами арт-терапії, які сприяють зниженню рівня тривожності є ізотерапія, музикотерапія, танцювальна терапія, драмотерапія, глинотерапія.

Зважаючи на пролонговано стресогенну ситуацію у нашій країні, важливим напрямком психологічної роботи є профілактичне інформування людей про основні прояви ПТСР та тривожності, як його елементу, а також формування соціальної компетентності людей щодо усвідомлення необхідності звертання за професійною психологічною допомогою у разі появи його симптомів. Профілактичні дії будуть також сприяти розвитку адекватних поведінкових механізмів, фрустраційної толерантності, стресостійкості тощо (Романовська, Ілащук, 2014).

Особливу роль у попередженні розвитку ПТСР відіграє емоційний інтелект особистості. Він виступає як так звана «повітряна подушка», яка допомагає людині втримати рівновагу, сприяє активізації її власних ресурсів у разі психотравмуючої ситуації, а також підтримує систему дружніх відносин з іншими людьми, що дозволяє уникати негативного впливу стресу. У груповій роботі учасники можуть розвивати власні навички soft skills, тобто особисті характеристики, які сприяють успішній взаємодії в команді під час розв'язання будь-яких питань.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Отже, проблема посттравматичних стресових розладів, яка суттєво актуалізувалася в Україні в останній час, привертає до себе все більше уваги як науковців так і психологів –практиків. Це обумовлює необхідність систематизації уявлень про посттравматичні стресові розлади і подальше вивчення шляхів їх подолання та підвищення резильєнтності як окремої особистості так і суспільства загалом

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Андрушко, Я. С. (2017). *Психокорекція*. Львів: ЛьвДУВС.
- Берегова, О.В., Коваль, К.І. (2022). *Діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу у жителів країни, що перебуває у стані військового конфлікту*. Психологія особистості, випуск 42. 113-118.
- Блохіна, І.О. (2021). *Психологічні причини виникнення тривожності у студентів*. Науковий вісник Ужгородського національного університету, Серія ПСИХОЛОГІЯ. Випуск 4. 82-86.
- Вишньовський, В., Левицька, Н. (2021). *Система психодіагностики та психокорекції посттравматичних розладів у учасників бойових дій*.

- Гаркавенко, Н.В., Доскач, С. (2019). *Тривожність в умовах соціальних трансформацій у суспільстві*. Взято з <https://www.psytir.org.ua/upload/journals/3.25/authors/2019.pdf>.
- Корольчук, М.С., Крайнюк, В.М. (2009). *Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах*. Київ: Ніка-Центр.
- Михайлов, Б.В., Чугунов, В.В., Курило, В.О., Саржевський С. Н. (2014). *Посттравматичні стресові розлади*. Харків: ХМАПО.
- Осика О.В., Осика К.С. (2016). *Теорія і практика психокорекційної роботи*. Слов'янськ.
- Петренко, В. Є. (2013). *Психологічні підходи до корекції тривожності особистості*. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки. Випуск 42. 174-180.
- Романовська, Д.Д., Ілашук, О.В. (2014). *Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти*. Чернівці: Технодрук.
- Селюкова, Т.В. (2016). *Психологічна діагностика посттравматичних стресових розладів*. Харків.: НУЦЗ України.
- Сельє, Г. (2016). *Стресс без дистресса*. Журнал неврології ім. Б.М. Маньковського, №1. 78-89.
- Тривожність* / Центр громадського життя. Взято з <https://healthcenter.od.ua/psychichne-zdorovya/tryvozhnist/>.
- Тривожні розлади – це* / MozOk. Взято з <https://mozok.ua/anxietydisorder/article/3163-trivozhn-rozlad-tce>.
- Туриніна, О. Л. (2017). *Психологія травмуючих ситуацій*. Київ: ДП Вид. дім Персонал.
- Фройд, З. (2015) *Вступ до психоаналізу*. Переклад з німецької П.Тарашук. Харків: КСД.
- Харченко, В. Є., Шугай, М. А. (2015). *Психологічна діагностика та корекція посттравматичного стресового розладу особистості*. Острог : Видавництво НУ «Острозька академія».
- Хорни, К. (2018). Самоаналіз. М. : «Канон +» : РООИ «Реабілітація».
- Як впоратися з тривогою. Тривожні розлади* / MozOk . Взято з <https://mozok.ua/anxietydisorder/article/3977-yak-vporatisya-z-trivogoyu>.
- Ясточкіна, І. (2020). *Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема*. Львів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. Випуск 6. 165–170.

REFERENCES

- Andrushko, Ya. S. (2017). *Psykhokorektsiia. [Psychocorrection]*. Lviv: LvDUVS.
- Berehova, O.V., Koval, K.I. (2022). *Diahnostyka ta korektsiia posttravmatychnoho stresovoho rozladu u zhyteliv krainy, shcho perebuvaie u stani viiskovoho konfliktu. [Diagnostics and correction of post-traumatic stress disorder in residents of a country in a state of military conflict]*. Psykholohiia osobystosti, vypusk 42. 113-118. Kyiv.
- Blokhina, I.O. (2021). *Psykhologichni prychyny vynyknennia tryvozhnosti u studentiv. [Psychological causes anxiousness of students.]*. Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu, Seriiia PSYKhOLOHIIa. Vypusk 4. 82-86.
- Vyshnovskiy, V., Levytska, N. (2021). *Systema psykhodiahnostyky ta psykhokorektsii posttravmatychnykh rozladiv u uchashnykiv boiovykh dii. [System of psychodiagnosis and psychocorrection of post-traumatic disorders in combatants]*. Kyiv.
- Harkavenko, N.V., Doskach, S. (2019). *Tryvozhnist v umovakh sotsialnykh transformatsii u suspilstvi. [Anxiety in conditions of social transformations in society]*. Vziato z <https://www.psytir.org.ua/upload/journals/3.25/authors/2019.pdf>.

- Korolchuk, M.S., Krainiuk, V.M. (2009). *Sotsialno-psykholohichne zabezpechennia diialnosti v zvychnykh ta ekstremalnykh umovakh. [Social and psychological support of activities in normal and extreme conditions]*. Kyiv: Nika-Tsentr.
- Mykhailov, B.V., Chuhunov, V.V., Kurylo, V.O. ta in. (2014). *Posttravmatychni stresovi rozlady. [Post-traumatic stress disorders]*. Kharkiv: KhMAPO.
- Osyka O.V., Osyka K.S. (2016). *Teoriia i praktyka psykhotekorektsiinoi roboty. [Theory and practice of psychocorrective work.]* Sloviansk.
- Petrenko, V. Ye. (2013). *Psykhologichni pidkhody do korektsii tryvozhnosti osobystosti. [Psychological approaches to the correction of personality anxiety]*. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriya 12: Psykhologichni nauky. Vypusk 42. 174-180.
- Romanovska, D.D., Ilashchuk, O.V. (2014). *Profilaktyka posttravmatychnykh stresovykh rozladiv: psykholohichni aspekty. [Prevention of post-traumatic stress disorders: psychological aspects]*. Chernivtsi: Tekhnodruk.
- Seliukova, T.V. (2016). *Psykhologichna diahnozyka posttravmatychnykh stresovykh rozladiv. [Prevention of post-traumatic stress disorders: psychological aspects]*. Kharkiv.: NUTsZ Ukrainy.
- Sele, H. (2016). *Stress bez dystressa. [Stress without distress]*. Zhurnal nevrolohii im. B.M. Mankovsoho, №1. 78-89.
- Tryvozhnist. [Anxiety]. Tsentr hromadskoho zhyttia. Vziato z <https://healthcenter.od.ua/psychichne-zdorovya/tryvozhnist/>.
- Tryvoznyi rozlady – tse [Anxiety disorders are] / MozOk. Vziato z <https://mozok.ua/anxietydisorder/article/3163-trivozhn-rozladii--tce>.
- Turynina, O. L. (2017). *Psykhologhiia travmuichykh sytuatsii. [Psychology of traumatic situations]*. Kyiv: DP Vyd. dim Personal.
- Froid, Z. (2015) *Vstup do psykhoanalizu [Introduction to psychoanalysis]*. Pereklad z nimetskoi: P. Tarashchuk. Kharkiv: KSD.
- Kharchenko, V. Ye., Shuhai, M. A. (2015). *Psykhologichna diahnozyka ta korektsiia posttravmatychnoho stresovoho rozladu osobystosti. [Psychological diagnosis and correction of post-traumatic stress disorder of personality]*. Ostroh : Vydavnytstvo NU «Ostrozka akademiia».
- Khorny, K. (2018). *Samoanalyz. [Self-analysis]*. M. : «Kanon +» : ROOY «Reablytatsiya».
- Yak vporatysia z tryvohoiu. Tryvoznyi rozlady [How to deal with anxiety. Anxiety disorders] / MozOk . Vziato z <https://mozok.ua/anxietydisorder/article/3977-yak-vporatysya-z-trivogoyu>*
- Yastochkina, I. (2020). *Osobystisna tryvozhnist yak sotsialno-psykholohichna problema. [Personal anxiety as a socio-psychological problem]*. Lviv. Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriya psykholohichni nauky. Vypusk 6.165–170.

PSYCHOCORRECTION OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDERS: ANXIETY AND ITS OVERCOMING

Julia Gumeniuk

Postgraduate Student at the Department of
Psychology and Social Work,
Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynskyi
State Pedagogical University
<https://orcid.org/0000-0002-1532-4521>

Oksana Oleksiuk

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor
at the Department of Special Education,
V.O. Sukhomlynsky Mykolaiv National University
<https://orcid.org/0000-0002-5527-3861>

Nina Harkavenko

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor
at the Department of Psychology,
Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University
<https://orcid.org/0000-0001-7179-2242>.

DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i20.344>

Abstract. *The current situation in Ukraine during the war is actively discussed by various scientific communities. It is logical that there is a significant increase in mental disorders and a number of psychological problems of the country's population. As a result, representatives of mental health care and medicine in general will have to work with this, as well as take into account new realities when obtaining higher medical education.*

Post-traumatic stress disorder can be seen in people who have survived a certain disaster, natural disaster, accident, crime, war, assault, child theft, among others, and in people who witnessed such events and those who deal with the consequences situations. During an extreme situation or stress, the human body undergoes a significant depletion of protective forces. Also, in the absence of the resources of the human body to master any of the above extraordinary events to life experience, mental disorders of a psychogenic nature may arise, in particular, post-traumatic stress disorder. It arises as a result of a mismatch between external threatening factors and the internal individual resources of a person to overcome them. Then there are negative changes in personality and deterioration of health in general. Anxiety threatens emotional exhaustion, loss of working capacity, may indicate disharmonious personality functioning. After being in extreme situations, a person needs special attention, support and psychocorrective help. Depending on how psychocorrection of these disorders was carried out, the effectiveness of overcoming anxiety depends.

Keywords: *post-traumatic stress disorder, trauma, stress, disorders, anxiety, psychological correction, emotional intelligence.*

Стаття надійшла до редакції 07.05. 2023 р.