



ISSN 2959-1953

ISSN 2959-1961

<https://osvita.eeipsy.org>

<https://doi.org/10.38014/osvita.2024.93.20>

ЛУКІЯНЧУК А.М.

кандидат психологічних наук,
доцент, кафедра педагогіки,
психології та менеджменту,
Білоцерківський інститут
післядипломної освіти,
м. Біла Церква, Україна

ТОРБА Н.Г.

кандидат психологічних наук,
доцент, кафедра педагогіки,
психології та менеджменту,
Білоцерківський інститут
післядипломної освіти,
м. Біла Церква, Україна

КОНФЛІКТ ЯК СКЛАДОВА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ ТА ПОДОЛАННЯ ЙОГО НА ОСНОВІ МОТИВАЦІЇ САМОВДОСКОНАЛЕННЯ*

LUKIANCHUK A.M., TORBA N.G. **Conflict as a component of post-traumatic stress and overcoming it on the basis of self-improvement motivation.** *The article analyzes the state of research of the problem of the manifestation of post-traumatic stress in the conflicting forms of interaction of the individual and substantiates the necessity of applying self-improvement motivation. The psychological peculiarities and problems of the emergence, the course of post-traumatic stress are highlighted and the essence, peculiarities of its detection in world practice and directly in Ukraine are reflected. The features of post-traumatic stress in interpersonal interaction as conflict are revealed. The basic principles of conflictology and its components are described. It is determined that the motivation of self-improvement in professional activity is one of the possible methods of psychological help in overcoming post-traumatic stress in war conditions.*

Key words: post-traumatic stress, post-traumatic stress disorder (PTSD), antiterrorist operation (ATO), motivation, self-improvement, professional activity, conflict.

ЛУКІЯНЧУК А.М., ТОРБА Н.Г. **Конфлікт як складова посттравматичного стресу та подолання його на основі мотивації самовдосконалення.** У статті проаналізовано стан дослідженості проблеми вияву посттравматичного стресу у конфліктних формах взаємодії особистості та обґрунтовано необхідність застосування мотивації самовдосконалення. Висвітлено психологічні особливості та проблеми виникнення, протікання посттравматичного стресу і відображено сутність, особливості його виявлення у світовій практиці та безпосередньо в Україні. Виявлено особливості посттравматичного стресу у міжособистісній взаємодії як конфліктної. Визначено, що мотивація самовдосконалення у професійній діяльності є одним із можливих методів психологічної допомоги щодо подолання посттравматичного стресу в умовах війни.

Ключові слова: посттравматичний стрес, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), антитерористична операція (АТО), мотивація, самовдосконалення, професійна діяльність, конфлікт, конфліктність.

1. Постановка проблеми

Сучасне українське суспільство ввійшло в період тотальної конфліктності, яка вразила всі його форми: економіку, соціальне життя і політику, відносини між народами та окремими людьми. Особливо в найближчий час, коли будемо спостерігати сплеск посттравматичного стресу, тому, що економіці і системі охорони здоров'я нашої країни проблематично буде витримати проведення стількох медичних досліджень, пов'язаних зі зверненнями поранених та інвалідів, не кажучи вже про їх лікування та подальшу реабілітацію, в першу чергу психологічну, яка може бути досить тривалою.

Як свідчить практика психологів ведучих держав світу, особливо з тих країн, які пережили воєнні конфлікти, вивчення, діагностика та корекція негативних психологічних наслідків, що виникають в результаті впливу стресогенних факторів, джерелами яких є різні травмуючі події (аварії, катастрофи, військові дії, насильство), відноситься до числа найбільш актуальних у сучасному світі. На думку вітчизняних практиків особливої уваги потребуватимуть учасники збройних конфліктів, так як і у всьому світі, бо на сьогодні в нашій країні багато осередків напруженості, що супроводжуються активними бойовими діями. Все більше число військовослужбовців залучається до вирішення цих конфліктів, бере участь в боях. Досвід бойових дій свідчить, що війська, поряд з фізичними втратами, несуть відчутні психологічні втрати. Вони пов'язані з отриманням вій-

ськовослужбовцями бойових психічних травм, які в свою чергу призводять до розладів психічної діяльності, повної або часткової втрати боєздатності, а в подальшому, і працездатності та дезадаптації у соціумі. У ситуації яка складається в Україні сьогодні показала необхідність соціально-психологічного захисту і психологічної допомоги як учасникам бойових дій так і дітям, окремим дорослим та цілим соціальним групам.

2. Аналіз основних джерел і публікацій

Сучасні уявлення про посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) склалися остаточно до 1980 року [3]. Вплив стресів воєнного часу на подальший психічний стан найглибше було вивчено в США на матеріалі війни у В'єтнамі. У зв'язку з тим, що цей симптомокомплекс не відповідав жодній із загальноприйнятих нозологічних форм, у 1980 році М. Горовіц запропонував виділити його в якості самостійного синдрому, назвавши його "посттравматичним стресовим розладом" (posttraumatic stress disorder, PTSD). Надалі група авторів на чолі з М. Горовіцем розробила діагностичні критерії ПТСР (PTSD) [18].

З метою розвитку та уточнення різних аспектів ПТСР в США були виконані численні дослідження. Вони були присвячені порівняльному аналізу особливостей адаптаційного процесу у в'єтнамських ветеранів та їх ровесників, які не брали участі у війні, а також вивченню особливостей відстроченої реакції на стрес у того ж контингенту. Результати цих досліджень не втратили своєї важливості досі [16;17;19;20] та ін.

Основні підсумки міжнародних досліджень були узагальнені в колективній двотомній монографії К. Фідлея «Травма та її слід», де поряд з особливостями розвитку ПТСР військової етіології наводяться і результати вивчення наслідків стресу у жертв геноциду, інших трагічних подій або насильства над особистістю [6].

Немало робіт, присвячених цій проблемі, з'являється, як правило, після значних військових конфліктів (А.М. Краснянський, П.В. Морозов, Н.В. Тарабріна, Є.О. Лазебная, М.Е. Зеленовата ін.). Цілим рядом авторів показано, що участь у війні призводить до помітних якісних змін свідомості ветерана (Т.І. Єрьоміна, Н.П. Крюков, Ю.Ю. Логінова та ін.). При цьому Л. Китаєвим-Смик розроблено типологію учасників бойових дій з деструктивними постстресовими змінами особистості [8]. Також цінним для розуміння і усунення проблеми посттравматичного стресу є сучасне видання яке містить статті військових лікарів, науковців і соціальних працівників, які докладно окреслюють усі аспекти охорони психічного здоров'я військовослужбовців в умовах бойових дій і в постбойовий адаптивний період [12].

Проведення АТО в Україні, без сумніву, дасть поштовх новим дослідженням ПТСР не лише у демобілізованих учасників бойових дій але і їх родин.

Мета статті: дослідження проблеми посттравматичного стресу у параметрах конфлікту та можливості його подолання на основі мотивації самовдосконалення у професійній діяльності.

3. Виклад основного матеріалу дослідження

За період проведення в Україні антитерористичної операції (АТО) до безпосередніх військових дій на сході України були причетні не тільки військові, а й цивільне населення окремих районів Луганської та Донецької областей. Вільну чи мимовільну участь у військових діях можна розглядати як стресову подію виняткового характеру, яка може викликати загальний дистрес практично у будь-якої людини. Причому, на відміну від багатьох інших стресових ситуацій, участь у війні формує психічні травми з віддаленими наслідками [1]. Особливо яскраво ці наслідки виявляються коли людина знову повертається у ситуацію «мирного життя».

Військові медики все частіше використовують такі нетрадиційні термінологічні позначення (які відображують, тим не менш, клінічну реальність), як бойова психічна травма, бойове стомлення; іншими словами, йдеться про «в'єтнамський», «афганський», «чеченський» синдроми, а на сьогодні, в Україні, можна стверджувати, на виникнення «синдрому АТО» [4, с. 176].

Психіка людей, перебудована під потреби війни, виявляється непристосованою до мирного життя, до стандартних цінностей суспільства, до оцінки мирними громадянами пережитого учасником військових дій. Повертаючись до професійної діяльності після повернення з зони АТО особа стикається з тим, що формування ринку з його конкуренцією, реалізація жорсткої формули системних перемін в суспільстві, соціальна поляризація, політичний плюралізм з'явилися до того, як була підготовлена до цього свідомість людей. Виявляється практично повна відсутність культури і навиків цивілізованої полеміки, переговорів, прогнозування і управління конфліктами. Давно відома за кордоном наука - конфліктологія - для нас була «терра-інкогіта». І лише в останні роки почали з'являтися праці, які стверджували, що конфлікти - нормальне явище для будь-якого суспільства, що за умови мудрого управління ними можливе блокування їх деструктивної, нищівної тенденції, використання конфліктів як чинників соціального прогресу.

Розгляд історико-культурного аспекту конфлікту доцільно проводити, відштовхуючись від вчинкової концепції у психології та історії психології, яка належить В.А. Роменцю. Оскільки поведінка людини, яка перебуває у

конфлікті, обов'язково передбачає здійснення нею вчинку, ця концепція є конфліктологічно змістовною.

Логічна структура вчинку налічує чотири компоненти:

- *ситуація* (внутрішні та зовнішні умови вчинку, взяті в сукупності);
- *мотивація* (рухові сили вчинку);
- *дія* (реалізація, здійснення вчинку);
- *післядія* (наслідок вчинку для того, хто його вчиняє. [9]

У процесі життєдіяльності, а особливо в умовах війни, у людини виникає безліч складних ситуацій, однією з яких є конфлікт. О.Н. Громова під конфліктом розуміє «... активні взаємоспрямовані дії кожної з сторін що конфліктують, для реалізації своїх цілей (досягнення влади, ресурсів і таке ін.), які забарвлені сильними емоційними переживаннями» [5, с39].

В.Н. Кудрявцев визначає конфлікт як «...прояв об'єктивних чи суб'єктивних суперечностей, що виражаються в протиборстві сторін» [11, с 31].

На думку Л.М. Карамушки конфлікт можна визначити як зіткнення протилежно спрямованих, несумісних одна з одною тенденцій у свідомості окремого індивіда, у міжособистісних стосунках індивідів чи груп людей, яке (зіткнення) супроводжується негативними емоційними переживаннями. [7, с. 183].

Е.А. Уткін розглядає конфлікт як зіткнення протилежних позицій, думок, оцінок та ідей, які люди намагаються розв'язати за допомогою переконання чи дії на тлі прояву емоцій. [15, с.39].

Як відносно самостійна проблема конфлікт було концептуалізовано вперше в роботі Георга Зіммеля «Конфлікт сучасної культури» на початку двадцятого сторіччя. До цього також були серйозні роботи, присвячені конфлікту. Зокрема, К. фон Клаузевіца (1834) та Г. Гегеля (1840). Однак для них конфлікт був скоріше аспектом або окремим випадком інших феноменів. У книзі Ж.Г. Зіммеля вперше зроблена спроба розгляду конфлікту як системного та необхідного явища культури загалом [14].

Психіка людини може піддаватися різним потрясінням. Травматичні події, які виходять за межі її досвіду і уявлення, залишають незабутнє враження і здатні викликати такі реакції, як затяжний депресивний стан, замкнутість, зацикленість на ситуації, підвищену конфліктність.

Конфліктні форми поведінки особистості здебільшого пов'язані зі стресами, у тому числі і посттравматичними. Г. Сельє розумів стрес як зворотну реакцію на внутрішні і зовнішні процеси, які досягають порогових рівнів. У 1970 р. Р. Лазарус висловив припущення, що стрес залежить від того, як людина вміє сприйняти й оцінити значення небезпечного, загрозливого або іншого неординарного явища. На думку Лазаруса, інтенсивність стресового досвіду визначається тим, наскільки особистість відчуває, чи зможе вона

подолати ту чи іншу загрозу. Якщо особистість невпевнена у собі, то її захисні механізми виявляються пригніченими. Отже, сьогодні стрес розглядають як силу, яка виводить психологічні й фізичні функції за межі діапазону їхньої стійкості, викликаючи почуття напруженості.

У процесі конфлікту у сторін зростає роздратування, гнів, можуть виникати такі почуття, як злість, ненависть, страх, образа, відчай, безнадія, безпомічність, самотність, посилюється психологічний стрес. Сила стресу залежить від таких факторів: значущість ситуації, ступінь ризику і дискомфорту, дефіцит часу й інформації, брак знань і умінь для безпечного залагодження або вирішення конфлікту. Має значення також індивідуальна особистісна толерантність до навантажень. Вважається, що особи, які мали психологічні травми в дитинстві, здебільшого виявляють нижчу стресостійкість у конфліктах. Гостра реакція на стрес характерна для учасників конфліктів, у яких мають місце насильницькі дії [13].

Після того як травматична подія минула, жертви стресу продовжують відчувати порушення повсякденного функціонування: вони повторно переживають тяжку подію, мають підвищену психологічну збудливість, намагаються уникати стимулів, які мають зв'язок із травмою. Водночас відбувається внутрішня робота, яка має відновити відчуття порядку та смислу, цілісність особистого простору, відчуття влади над власним життям. У деяких осіб ознаки посттравматичного стресового розладу зберігаються роками, і вони не можуть повернутися до нормального функціонування протягом усього життя. На якийсь досить тривалий період вони можуть майже звільнитися від симптомів, а потім під впливом незначного стресора, який чимсь нагадує початкову травму, а іноді й без помітної причини, ці симптоми повертаються. Оскільки жертви посттравматичного стресового розладу намагаються уникати нагадувань про травму, вони здебільшого уникають лікування і навіть думок про нього [13].

Посттравматичний стресовий розлад здатний істотно відбитися на психічному стані людини аж до зміни її особистості. Бойові дії на Сході України, що на сьогоднішній день є справжньою війною, спровокували хвилю проблем психосоціальної адаптації, в якій посттравматичний стресовий розлад набув нових якісних і кількісних характеристик. У будь-яку мить стреси можуть нагадати про себе різними проявами.

Дуже часто самі учасники АТО не помічають у себе розладів психіки. Але якщо їм вчасно не допомогти, то війна для них не закінчиться ніколи. Єдиної теорії патогенезу посттравматичних стресових розладів немає. Причина полягає не тільки в складності посттравматичного стресу, але і в тому, що під його багатогранністю відбуваються різні адаптивні та дезадаптивні процеси. Тому багато дослідників і клініцистів, ґрунтуючись на різних гіпотезах, запропону-

вали різні психологічні й інші моделі: психодинамічну, когнітивну, психосоціальну, психобіологічну, умовно-рефлекторну і, розроблену в останні роки, мультифакторну модель ПТСР [12].

Аналізуючи ПТСР, Є.О. Александров спирається на розроблену в середині 80-х років 20-го століття диференціацію розгорнутої картини стресу на субсиндроми: емоційно-психологічний, вегетативний, когнітивний та соціально-психологічний. Також цікаві підходи до розуміння сутності ПТСР з урахуванням психоаналізу, трансової і диссоціативної теорії, гіпотези про травматичний імпринт, теорії формування патологічних асоціативних емоційних мереж. [7].

Так, об'єднуючи в собі основні підходи, був розроблений психосоціальний підхід, де вводиться вплив зовнішнього середовища на виникнення ПТСР. Ця модель реагування на травму також є багатфакторною і враховує вагу кожного фактору у розвитку реакції на стрес. У ній виділені такі соціальні чинники, що впливають на успішність адаптації потерпілих від психічної травми як: відсутність фізичних наслідків травми, міцне фінансове становище, збереження колишнього соціального статусу, фактор соціальної підтримки з боку суспільства й значущий фактор впливу близьких людей. [4, с. 7].

Вплив факторів війни на особистість надзвичайно широкий. При цьому набагато більший масштаб мають пом'якшені і відстрочені наслідки війни, що впливають не тільки на психофізичне здоров'я військовослужбовців та їх родини, а й на психологічну врівноваженість, світогляд, стабільність ціннісних орієнтацій і т.д.

Одним з важливих моментів повернення у ситуацію коли необхідно відновлювати та налагоджувати стосунки у середовищі яке не охоплене АТО. Світова статистика показує, що кожен п'ятий учасник бойових дій навіть при відсутності будь-яких фізичних ушкоджень страждає нервово-психічними розладами, а серед поранених і калік – кожен третій. Але це лише частина гігантського айсберга – всього масиву різноманітних порушень, які залишаються після екстремальних впливів. Інші наслідки починають проявлятися через кілька місяців після повернення до нормальних умов життя. Це різні психосоматичні захворювання [10].

Важливим елементом реабілітації посттравматичного стресу є повернення до професійної діяльності. Зрозуміло, що неможливо повернутися до неї на старих позиціях, тому важливо сформувати у людини мотив самовдосконалення. Мотивація як психологічний чинник покликана підвищувати якість роботи, результативність, поліпшувати мікроклімат в установі, а також допомагати в досягненні професійних цілей, давати позитивну перспективу, підвищувати самоповагу, що є надто актуальним для подолання посттравматичного стресу особи яка перебувала в умовах війни.

Проблемами мотивації, саморозвитку та самовдосконалення займалися такі науковці, як Р. Асєєва, Б. Ананьєв, В. Валькова, Н. Кузьміна, Е. Патяєва, Л. Рувінський, А. Соловійова. Проте варто звернути увагу саме на мотивацію самовдосконалення як можливість подолання посттравматичного стресу.

Розрізняють моральне, інтелектуальне й фізичне самовдосконалення. Моральне самовдосконалення пов'язане із самовихованням, інтелектуальне – із самоосвітою, фізичне – із саморозвитком. Вибір спрямованості самовдосконалення пов'язаний як з установками людини і схильностями її до професійної діяльності, так і з конкретними життєвими ситуаціями [6].

Виявлені найбільш типові мотиватори, що стосуються трьох сфер відносин (до життя, до людей і до себе) і які показують, заради чого людина може прагнути до самовдосконалення. Мотиватори ставлення до життя: заради матеріального благополуччя; заради полегшеного існування; заради кращого життя; заради уникнення неприємностей. Мотиватори ставлення до людей: заради гарних взаємин з людьми; заради альтруїзму, можливості допомагати іншим. Мотиватори ставлення до себе: заради самореалізації. Установки, пов'язані з ставленням до життя, зустрічаються частіше, ніж установки, що характеризують ставлення до себе.

Як показують дослідження вітчизняних та зарубіжних науковців ефективність самовдосконалення залежить від стійкості самооцінки. Зауважимо, що у стані посттравматичного стресу самооцінка нестійка.

Нестійкості самооцінки додає стихійність, суперечливість результатів, що досягаються в будь-якій діяльності: сьогодні випадково досяг успіху, а завтра так само випадково зазнав невдачі. Це веде не до планомірного й систематичного самовдосконалення на основі установки, що діє тривалий час, а до виправлення вчинків, результатів, тобто ситуативному поводженню на основі короточасних

мотивів, тому збереження стійкості мотиваційної установки можна здійснювати через регуляцію рівня самооцінки [2].

Зазвичай людям властиве прагнення до кращого, хочеться вже сьогодні вміти й мати більше, ніж учора. Люди у посттравматичному стресі характеризуються тим, що не бажають чекати й готові взяти на себе відповідальність за своє життя. Саме така установка формує мотивацію саморозвитку особистості.

Одним з доведених методів подолання посттравматичного стресу є трудова терапія (ОТ — Occupational therapy) яка створює ситуацію залучення людини до змістовної діяльності (цілеспрямовані повсякденні завдання та види діяльності, що «заповнюють час») для полегшення функціонування й досягнення здорового та збалансованого способу життя. Історичні документи свідчать про використання змістовної діяльності, музики та ігор для відновлення психічного здоров'я. У 172 році н. е. Гален (Клавдій Гален (Claudius Galenus), римський лікар і філософ) писав: «Робота — це найкращий природ-

ний лікар, тому вона має важливе значення для людського щастя». Сама спеціалізація виникла із системи гуманного ставлення та лікування психічно хворих на початку XIX століття, яка робила акцент на співчутті та використанні ручної праці, на кшталт землеробства, шиття та моделювання одягу, в лікуванні психічно хворих. Засновники трудотерапії в Сполучених Штатах мали різні спеціалізації, зокрема психіатрію, соціальну роботу і навіть архітектуру. Психіатр Адольф Меєр (Adolf Meyer), спостерігаючи за людськими звичками та поведінкою в навколишньому середовищі, писав: «Уся людська організація складається з певного ритму... робота і гра, і відпочинок, і сон, а наш організм має дотримуватись його, навіть коли виникають труднощі. Єдиний спосіб досягти балансу в цьому — це діяти, займатися практичною діяльністю, програмувати повноцінне життя як основу цілісного почуття, мислення та смаку до інтересів».

У досвіді американських психологів, психотерапевтів протягом XX століття трудотерапія, як відповідь на події двох воєн, увійшла до Курсу лікування поранених моряків і військовослужбовців [12, с. 521]. Тож мотивація професійного самовдосконалення може бути підставою для подолання посттравматичного стресу, який може виявлятися у конфліктній поведінці.

4. Висновки

Таким чином, психічні розлади, які пов'язані зі посттравматичним стресом під час військових дій, стають надалі одним з головних внутрішніх бар'єрів на шляху подальшої адаптації людини до повоєнного життя. Тому на даному етапі необхідний цілеспрямований аналіз досвіду інших країн у пошуку ефективного надання психологічної допомоги. Показником наявності ПТСР можна вважати підвищений рівень конфліктності, а одним з можливих шляхів подолання посттравматичного стресу формування мотивів самовдосконалення у професійній діяльності.

Список використаних джерел:

1. Александровский Ю.А. Посттравматическое расстройство и общие вопросы развития психогенных заболеваний / Ю.А. Александровский // Российский психиатрический журнал. — 2005. — № 1. — С. 4–12.
2. Барденштейн Л. М. К истории учения о посттравматическом стрессовом расстройстве / Л. И. Барденштейн, В. А. Копытин, В. А. Молодецких и др. // Российский медицинский журнал. — 2007. — №4. — С. 51–53.
3. Барденштейн Л.М. К истории учения о посттравматическом стрессовом расстройстве / Л.И. Барденштейн, В.А. Копытин, В.А. Молодецких и др. // Российский медицинский журнал. — 2007. — №4. — С. 51–53.
4. Буряк О.О. Соціальна адаптація військовослужбовців / О.О. Буряк, М.І. Гіневський, Г.Л. Катеруша //Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил, випуск 2(43) 2015. — С. 176 – 181.

5. Громова О.Н. Конфликтология. Курс лекций. / О.Н. Громова– М.: Тандем, 2000. 43
6. Еремина Т. И. Социально-психологическая адаптация граждан, принимавших участие в боевых действиях [Электронный ресурс] / Т. И. Еремина, Н. П. Крюкова, Ю. Ю. Логинова. – Режим доступа : <http://pmis.ra/eis/pdf/14.pdf>.
7. Карамушка Л.М. Попередження та подолання конфліктів в установах середньої освіти. / Л.М. Карамушка - К.: Ін-т психології ім.. Г.С. Костюка АПН України, 1994.-53с.
8. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса / Л.А. Китаев-Смык. – М. : Наука, 1983. – 370 с.
9. Ложкін Г.В. Практикум з конфліктології. / Г.В. Ложкін, Є.В. Юрківський, І.Л. Монахи - Тернопіль: «Воля», 2005.- 168с
10. Лыткин В.М. Посттравматические стрессовые расстройства у ветеранов локальных войн / В.М. Лыткин // Война и психическое здоровье. Юбилейная научная конференция, посвященная 90-летию со дня рождения проф. Ф.И. Иванова. – СПб., 2002. – С. 45–52
11. Основы конфликтологии: Учебное пособие / Под ред. Н.В.Кудрявцева.-М.: Юрист, 1997. – 168 с
12. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Тетяна Семигіна, Ірина Павленко, Євгенія Овсяннікова [та ін.]. — К. : Наш формат, 2017. — 1068 с.
13. Романов В.В. Юридическая психология: конспект лекций / В.В. Романов. – М.: издательство Юрайт, 2011. – 158 с.
14. Современные западные исследования социологической классики. Вып. 1. Георг Зиммель (1858 – 1918). – М., 1992. – 342 с.
15. Уткин Э.А. Конфликтология. / Э.А. Уткин– М.: Тандем, 1998. – 246 с
16. Bleich A., Koslowsky M., Dolev A., Lerer B. Posttraumatic stress disorder and depression: an analysis of comorbidity / A. Bleich, M. Koslowsky, A. Dolev, B. Lerer // Brit. J. Psychiatry. – 1997. – Vol. 170. – P. 479–482.
17. Calhoun P.S., Beckham J.C., Bosworth H.B. Caregiver burden and psychological distress in partners of veterans with chronic posttraumatic stress disorder / P. S. Calhoun, J. C. Beckham, H. B. Bosworth // J. Trauma Stress. 2002. – Vol. 15. – № 3. – P. 205–212.
18. Horowitz M. J., Weiss D. S., Kaltreider N. B. et al. Reactions to the death of a parent: Results from patients and field subjects / M. J. Horowitz, D. S. Weiss N. B. Kaltreider et al. // Journal of Nervous and Mental Disease. – 1984. – Vol. 172. – P. 383–392.
19. Kessler R.C. Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey / R. C. Kessler, A. Sonnega, E. Bromet // Arch. Gen. Psychiatry. – 1995. –Vol. 52. – P. 1048–1060.

20. McFall M.E., Mackay P.W., Donovan D.M. Combat-related posttraumatic stress disorder and severity of substance abuse in Vietnam veterans / M. E. McFall, P. W. Mackay, D. M. Donovan // J. Stud. Alcohol. – 1992. – Vol. 53. – № 4. – P. 357–363.

Transliteration of References:

1. Alexandrovsky Yu.A. Post-traumatic disorder and general issues of development of psychogenic diseases / Yu.A. Alexandrovsky // Russian Psychiatric Journal. - 2005. - N. 1. - p. 4-12.
2. Bardenstein L. M. To the History of the Doctrine of the Post-Traumatic Stress Disorder / L. I. Bardstein, V. A. Kopytin, V. A. Molodetsky, and others // Russian Medical Journal. - 2007. - №4. - p. 51-53.
3. Bardenstein L.M. To the history of the doctrine of post-traumatic stress disorder / L.I. Bardenstein, V.A. Kopytin, V.A. Molodetsky and others // Russian Medical Journal. - 2007. - №4. - p. 51-53.
4. Buriak O.O. Social adaptation of servicemen / O.O. Buriak, M.I. Ginevsky, G.L. Katresha // Scientific Proceedings of Kharkiv University of Air Forces, Issue 2 (43) 2015. - p. 176 - 181
5. Gromova O.N. Conflictology. Course of lectures. - M.: Tandem, 2000.
6. Eremina T. I. Social-psychological adaptation of citizens who participated in hostilities [Electronic resource] / T. I. Eremina, N. P. Kryukova, Yu. Yu. Loginova. - Access mode: <http://pmuc.ra/eis/pdf/14.pdf>.
7. Karamushka L.M. Prevent and overcome conflicts in secondary education institutions. - K: Institute of Psychology, Moscow State University Kostyuk APS of Ukraine, 1994. -53p.
8. Chinaev-Smyk L. A. Psychology of Stress / L.A. Chinaev-Smyk - M.: Science, 1983. - 370 p.
9. G.V. Lozhkin. Workshop on Conflict / G.V.Lozhkin, Ye.V. Yurkovsky., I.L.Monachi. – Ternopil: «Wil», 2005. - 168p.
10. Lytkin V.M. Posttraumatic stress disorder among veterans of local wars / V.M. Lytkin // War and mental health. Anniversary scientific conference devoted to the 90th anniversary of the professor. F.I. Ivanova - SPb., 2002. - з. 45-52.
11. Fundamentals of Conflictology: Textbook / Ed. N.V.Kudryavtseva. -M.: Lawyer, 1997. - 168 p.
12. Protection of mental health in a war / translating from english Tetiana Semigina, Iryna Pavlenko, Eugenia Ovsyannikova [and others]. - K.: Our format, 2017. - 1068 p.
13. Romanov V.V. Legal psychology: a summary of lectures / V.V. Romanov - M.: Publishing house Yurayt, 2011. - 158 p.
14. Contemporary Western studies of sociological classics. Yield 1. George Zhimmel (1858 - 1918). - Moscow, 1992. - 342 p.

15. Utkin E.A. Conflictology. / E.A.Utkin - М.: Tandem, 1998. - 246 p.
16. Bleich A., Koslowsky M., Dolev A., Lerer B. Posttraumatic stress disorder and depression: an analysis of comorbidity / A. Bleich, M. Koslowsky, A. Dolev, B. Lerer // Brit. J. Psychiatry. – 1997. – Vol. 170. – p. 479–482.
17. Calhoun P.S., Beckham J.C., Bosworth H.B. Caregiver burden and psychological distress in partners of veterans with chronic posttraumatic stress disorder / P. S. Calhoun, J. C. Beckham, H. B. Bosworth // J. Trauma Stress. 2002. – Vol. 15. – № 3. – p. 205–212.
18. Horowitz M. J., Weiss D. S., Kaltreider N. B. et al. Reactions to the death of a parent: Results from patients and field subjects / M. J. Horowitz, D. S. Weiss N. B. Kaltreider et al. // Journal of Nervous and Mental Disease. – 1984. – Vol. 172. – p. 383–392.
19. Kessler R.C. Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey / R. C. Kessler, A. Sonnega, E. Bromet // Arch. Gen. Psychiatry. – 1995. –Vol. 52. – p. 1048–1060.
20. McFall M.E., Mackay P.W., Donovan D.M. Combat-related posttraumatic stress disorder and severity of substance abuse in Vietnam veterans / M. E. McFall, P. W. Mackay, D. M. Donovan // J. Stud. Alcohol. – 1992. – Vol. 53. – № 4. – p. 357–363.



LUKIANCHUK Alla

Candidate of Psychological Sciences, Assistant professor, Department of pedagogy, psychology and management, Bilotserkivsky Institute of continuous professional education, Bila Tserkva, Ukraine
ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1597-5367>
E-mail: luallan@ukr.net

TORBA Natalia

Candidate of Psychological Sciences, Assistant professor, Department of pedagogy, psychology and management, Bilotserkivsky Institute of continuous professional education, Bila Tserkva, Ukraine
ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5187-1111>
E-mail: luallan@ukr.net

**CONFLICT AS A COMPONENT OF POST-TRAUMATIC STRESS AND
OVERCOMING IT ON THE BASIS OF SELF-IMPROVEMENT MOTIVATION**

* Матеріал підготовлено у 2017 році (коли тривав 4-й рік війни, яку в 2014 році розпочала Росія проти України) і вперше представлено на І-й Міжнародній Міждисциплінарній Асамблеї "ПТСР: дорослі, діти та родини в ситуації війни" (8-10 грудня 2017 року, м. Київ, Україна) (Ред.)