

УДК 616.89-008:159.944.4:355.01-058.8(048.8)

<https://doi.org/10.26641/2307-0404.2019.4.189601>

Л.М. Юр'єва,  
Т.Й. Шустерман,  
Є.О. Лихолетов

## НЕПСИХОТИЧНІ ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ В ОСІБ, ЩО ЗАЗНАЛИ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СТРЕСУ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»  
кафедра психіатрії, наркології і медичної психології  
(зав. – д. мед. н., проф. Л.М. Юр'єва)  
вул. В. Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна  
SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»  
Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology  
V. Vernadsky str., 9, Dnipro, 49044, Ukraine  
e-mail: 604@dsma.dp.ua

**Цитування:** *Медичні перспективи*. 2019. Т. 24, № 4. С. 112-120

**Cited:** *Medicni perspektivi*. 2019;24(4):112-120

**Ключові слова:** *військовослужбовці, партнери, ветерани, ПТСР, інтервенції*  
**Ключевые слова:** *военнослужащие, партнеры, ветераны, ПТСР, интервенции*  
**Key words:** *military, partners, veterans, PTSD, interventions*

**Реферат.** Непсихотические психические расстройства у лиц, подвергшихся психосоциальному стрессу в условиях военного конфликта. Юрьева Л.Н., Шустерман Т.И., Лихолетов Е.А. Партнеры военных ветеранов с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) и другими непсихотическими психическими расстройствами могут испытывать трудности с преодолением стресса, благополучием и вторичной травмой. Существуют различные интервенции с участием партнеров, но не во многих из них уделяется должное внимание их благополучию. Целью данной статьи являлось проведение систематического литературного обзора ряда вмешательств с анализом полученных результатов. Проведен систематический поиск литературы, в результате которого для анализа были отобраны 25 вмешательств. Критериями отбора вмешательств были наличие ПТСР у ветерана, участие партнера во вмешательстве и направленность интервенции на улучшение благосостояния самих партнеров. Групповые вмешательства, выездные занятия в интернатах (ретритах), семейные терапии и интернет-вмешательства были основными видами интервенций. В 21 исследовании сообщалось о результатах благополучия по данным рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ), предварительной оценки и клинических случаев. В большинстве вмешательств сообщалось об улучшении благополучия партнеров, хотя проведенных достоверных контролируемых исследований было недостаточно. Только два вмешательства были направлены исключительно на партнеров. Наиболее распространенной особенностью вмешательств было проведение психообразовательной работы с акцентом на таких темах, как общение, решение проблем и регулирование эмоций. В большинстве работ описаны преимущества групповых процессов (социальная поддержка и нормализация) у партнеров, которые делились друг с другом опытом. Таким образом, существующий спектр форматов мероприятий по улучшению состояния военных партнеров должен быть расширен за счет проведения более надежных экспериментальных исследований, направленных непосредственно на благополучие партнеров. Последующее изучение их эффективности может послужить мощным ресурсом для дальнейших интервенций не только для ветеранов, но и для самих партнеров.

**Abstract.** Non-psychotic psychiatric disorders in persons who have experienced psychosocial stress in terms of military conflict. Yuryeva L.M., Shusterman T.Y., Likholeto E.O. Partners of military veterans with post-traumatic stress disorder (PTSD) and other non-psychotic psychiatric disorders can develop difficulties with stress, well-being, and secondary trauma. There are various interventions involving partners, but not many of them give due attention to their well-being. The purpose of this article was to conduct a systematic literature review of a number of interventions with analysis of the results. A systematic literature search was conducted, as a result of which 25 interventions were selected for analysis. The criteria for selecting interventions were the presence of PTSD in the veteran, the partner's participation in the intervention, and the focus of the intervention on improving the well-being of the partners themselves. Group interventions, boarding classes, family therapies and retreats were the main types of interventions. 21 studies reported well-being results from randomized controlled trials (RCT), preliminary evaluations and clinical cases. Most interventions reported improvements in partner well-being, although reliable, controlled trials were insufficient. Only a small number of interventions were aimed solely at partners. The most common feature of the

*interventions was psycho-educational work with an emphasis on topics such as communication, problem solving, and regulation of emotions. Most of the works describe the advantages of group processes (social support and normalization) among partners who shared experience with each other. Thus, the existing range of formats of measures to improve the well-being of military partners should be expanded through more reliable experimental studies aimed directly at the well-being of partners. A subsequent study of their effectiveness can serve as a powerful resource for further interventions not only for veterans, but also for the partners themselves.*

За останні десятиліття в Україні, на рівні з усім світом, спостерігається зростання кількості різних катастроф, конфліктів, як мікросоціального характеру, так і політичного, що має надмірний негативний вплив на психіку населення [1]. Існуючий військовий конфлікт в Україні призвів до накопичення численного контингенту безпосередніх учасників бойових дій та інших осіб, які постраждали під час виконання обов'язків військової служби (партнери ветеранів), а також біженців і переселенців, що мають проблеми з психічним здоров'ям та потребують реабілітації [3, 4, 9]. Поширеність психічних та поведінкових розладів в Україні, за даними П.В. Волошина та Н.О. Марути, постійно збільшується (на 2,9 % за 10 років) [2].

Показники інвалідності внаслідок психічних і поведінкових розладів та показники смертності від навмисного самоушкодження віддзеркалюють недостатню ефективність соціально-реабілітаційних заходів у сфері охорони психічного здоров'я. Відсутність системи профілактики психічних розладів, недостатня диференційованість надання допомоги у сфері охорони психічного здоров'я з урахуванням потреб уразливих груп суспільства та обмежені участь і залучення осіб з психічними розладами та членів їх сімей до планування допомоги, її реалізації та оцінки входять до числа основних проблем сучасної вітчизняної психіатрії [2].

Найбільш частим непсихотичним психічним розладом у населення, що зазнало психо-соціального стресу в умовах військового конфлікту, є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) [8]. Добре відомо, що військові ветерани схильні до ризику виникнення фізичних і психічних проблем, пов'язаних з їх службою [5]. Наприклад, дослідження військового персоналу Сполученого Королівства (Великобританія) показали, що 4% відповідають критеріям ПТСР, причому більш високі показники спостерігаються в тих, хто виконує бойові функції. Аналогічні дослідження військових у США виявили вищі показники ПТСР серед тих, хто служив в Іраку й Афганістані [6, 7, 18]. Ветерани також можуть бути більш схильні до проблем зі зловживанням психоактивними речовинами або алкоголем, ніж звичайні люди [5].

Дослідження показали, що в деяких випадках у ветеранів, які мають проблеми з психічним здоров'ям, підвищений ризик емоційного розладу, особливо для людей з низьким рівнем доходу і в контексті сімейної напруги. Бойовий вплив також був пов'язаний з більш високим рівнем стресу з боку партнера. Більш тривале розгортання, продовження терміну служби і ПТСР серед військовослужбовців також були пов'язані з психологічними проблемами для родичів ветеранів, а також з безробіттям, наявністю дітей-утриманців і самими колишніми військовими [21].

Дослідження встановили, що в партнерів військових ветеранів можуть розвинути симптоми травми, підвищені рівні стресу, тягар піклувальника і вторинна травматизація. Однак порівняно дуже мало досліджень у Сполученому Королівстві, щодо партнерів військових ветеранів, хоча в одному дослідженні ветеранів, які зверталися за лікуванням, спостерігалось 17% поширеності ПТСР у партнерів порівняно з 3% у загальній популяції [21].

Було висловлено припущення, що процес, у результаті якого в партнерів розвивається стрес, відбувається через вторинну травму, пов'язану з травмою ветеранів, що у свою чергу пов'язана з боєм. Однак інші заперечують це, припускаючи, що труднощі, про які повідомляють партнери військовослужбовців, можуть бути пов'язані із загальним психологічним дистресом, а не вторинним травматичним стресом, не говорячи про ПТСР.

Вплив бойових психологічних травм може стосуватися не тільки самих ветеранів, а також їх партнерів, що впливає на функціонування сім'ї в цілому. Особливого значення набувають стреси військового розгортання, тобто пов'язані із залишенням своїх звичайних щоденних місць служби для підготовки та виконання місії [6, 7]. Розгортання також впливає на подружнє задоволення, а симптоми травми створюють неприємні взаємодії, які погіршують якість стосунків та підвищують фізичну та психологічну агресію. Симптоми ПТСР у ветеранів були пов'язані зі стресом у сім'ї, труднощами з психологічною адаптацією в партнерів і зниженням функціонування пар. Опитування, проведене

Департаментом у справах ветеранів США, показало, що через 3 роки після розгортання 42% ветеранів продовжували відчувати вміння ладнати зі своїм партнером, у той час як 35% повідомили про розрив або розлучення. Ці дані наголошують на важливості задоволення потреб членів сім'ї, а також ветеранів у програмах лікування ПТСР.

Необхідність надання підтримки військовим партнерам виходить за межі необхідності допомоги самим партнерам, з доказами, що свідчать про те, що цей дистрес у партнерів та в родині може негативно вплинути на результати лікування ветеранів з ПТСР. Наприклад, неправильне функціонування сім'ї може знизити рівень здатності індивіда отримати перевагу від лікування ПТСР і пов'язано з гіршими результатами. На цей час Департамент у справах ветеранів США вимагає, щоб усі медичні центри забезпечували сімейну освіту всім родинам, де у ветеранів є ПТСР або інший тяжкий психічний розлад.

Зростаюче визнання потреб партнерів ветеранів призвело до розробки низки втручань, спрямованих на надання підтримки в різних формах, таких як групи для партнерів, групи для ветеранів або спільно з їх партнерами та сімейні втручання з певними перспективними результатами [10, 15].

Систематичного огляду втручань для партнерів військових ветеранів в Україні не проводилося. Крім того, і за кордоном існує дуже мало доказів використання та ефективності таких програм [28]. Дослідження були зосереджені головним чином на потребах ветеранів як основному результаті, в тому числі на те, як залучення партнера може поліпшити наслідки ПТСР для ветеранів. Крім того, існує різноманітність у типі й обсязі доступних втручань для партнерів, тому було б корисно об'єднати всі докази в систематичному огляді.

Тому проведення систематичного огляду закордонної та вітчизняної літератури з питань непсихотичних психічних розладів не тільки у військових ветеранів з ПТСР, а й у їх партнерів, є нагальною потребою сучасної психіатрії [13].

#### **МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ**

##### *Пошук літератури*

Авторами проведено систематичний пошук відповідних журналів і баз даних для статей, що стосуються втручань, спрямованих на підтримку партнерів військових ветеранів. Пошук був здійснений у декількох базах даних (Oxford, Google Scholar, Web of Science, Cyberleninka, PILOTS, PubMed і PsycInfo). За результатами пошуку в Кокранівській бібліотеці подібних систематичних оглядів виявлено не було. Ми

виконали пошук для цього дослідження, використовуючи такі пошукові терміни: військовослужбовці, партнери, ветерани, ПТСР, інтервенції, систематична література; military, partners, veterans, PTSD, interventions, systematic literature.

##### *Критерії включення і виключення*

Документи включалися, якщо в них повідомлялося про втручання, спеціально спрямовані на партнерів військових ветеранів, або ті, де партнери отримували будь-яку форму підтримки (наприклад, втручання для пар або сімей). Дослідження включало будь-яку форму втручання: індивідуальне або групове та особисте, а також онлайн-втручання тощо. У деяких випадках інтервенції охоплювали всю сім'ю ветеранів. Вони були включені, якщо втручання було, принаймні частково, направлено на поліпшення результатів для партнерів. Втручання, в яких був задіяний партнер, але втручання було направлено на ветеранів, також були виключені. Для цього дослідження під терміном «ветеран» ми визначали будь-яку особу, що пройшла військову службу без мінімальних вимог до тривалості служби. Документи, якщо вони описували ветеранів, які мають ПТСР, але в них не було ніяких строгих критеріїв того, чи було це захворювання офіційно діагностовано, виключалися. Ми розглядали статті, в яких повідомлялося про партнерів ветеранів з будь-якої країни, без обмежень щодо дати публікації. Огляд також включав документи, в яких описувалися відповідні послуги і втручання, без необхідності включення будь-яких активних учасників у документ. Відповідні статті повинні були бути опубліковані в рецензованих журналах з повними текстами англійською мовою. Книги, виправлення і неопубліковані дисертації були виключені.

У результаті пошуку, завершеного в жовтні 2019 року, було отримано загалом 1480 робіт, назви і реферати яких були перевірені на предмет актуальності. У цілому, ми переглянули 28 повних текстів, 25 з яких були включені в остаточний огляд (рис. 1) для розбивки процесу відбору досліджень.

Серед робіт, які не відповідали критеріям включення, більшість не фокусувалася на ветеранах або партнерах ветеранів. Інші робили акцент на партнерах ветеранів, але не повідомляли про втручання, тому були також виключені. В одному дослідженні повідомлялося про втручання для партнерів ветеранів, але в цих ветеранів була травма головного мозку на відміну від ПТСР.

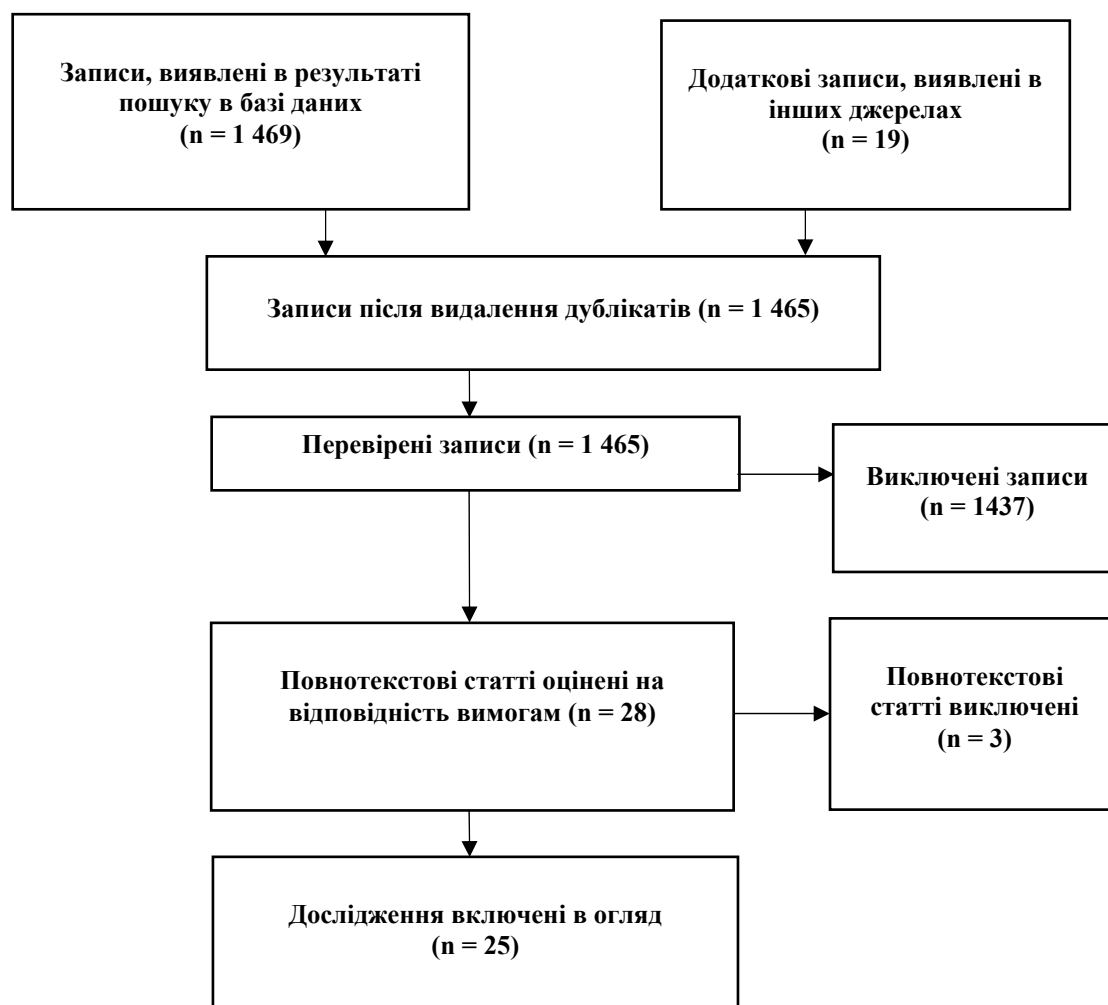


Рис. 1. Блок-схема відбору дослідження

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

З 25 статей, включених в огляд, були підготовлені в Сполучених Штатах – 23, в Австралії – 1 і в Ірані – 1. У всіх роботах описувалося втручання, спрямоване як на партнерів, так і на ветеранів, або на партнерів чи сім'ї, до складу яких входили ветеран і партнер. Чотири документи були описами нових послуг і не описували певну форму оцінки втручання. Решта 21 повідомила про оцінку результатів, у тому числі 11 неконтрольованих попередніх проєктів, 3 рандомізовані контрольовані випробування (РКВ), 3 пілотні випробування, 2 тематичні дослідження і техніко-економічне обґрунтування.

Зведені дані щодо розроблених заходів для партнерів ветеранів з ПТСР представлені в таблиці.

Описані втручання були різними за своїм змістом, форматом та обсягом. Вони включали групові інтервенції, ретрити за місцем проживання, сімейні інтервенції і міжмережеві інтервенції.

Найбільш поширені результати пов'язані зі стосунками і психічним здоров'ям. У цілому 13

досліджень оцінювали результати стосунків, 6 досліджень вимірювали якість стосунків, а 4 дослідження – задоволеність шлюбом або стосунками. У 3 дослідженнях також з'ясувалося, чи впливають розроблені програми на фізичне і психологічне насильство у стосунках. Групові втручання були найбільш прийнятними для вимірювання якості стосунків (6 досліджень).

Усього в 12 дослідженнях були зібрані показники психічних розладів, серед яких найчастішим був ПТСР (9 досліджень). Однак були певні відмінності в тому, що низка досліджень вимірювала ПТСР тільки у ветеранів, а інші вимірювали його як у партнерів, так і у ветеранів. Не було чітких відмінностей у типах втручань і ступені ймовірності вимірювання результатів психічного здоров'я: групове (4 дослідження), ретрити (3 дослідження), парна терапія (2 дослідження), сімейне (2 дослідження) і на основі Інтернету (1 дослідження) [14, 20, 27].

Зведені дані розроблених дослідниками заходів

Перший автор та рік	Країна	Кількість обстежених	Тип статті	Модальність	Вимірювані результати
Armstrong (1997)	США	218	Тематичне дослідження	Групова терапія тільки для партнерів	Обговорення групових тем
Bobrow (2012)	США	347	Попередня оцінка	Ретрит для ветеранів та партнерів	Попередні та постопитування щодо досягнення цілей та оцінки
Church (2014) [11]	США	6	Попередня оцінка	Ретрит для ветеранів та партнерів	Тяжкість ПТСР
Davis (2012)	США	86	Попередня оцінка	Ретрит для ветеранів та партнерів	Відгуки учасників (наприклад, отримані вигоди, пропозиції щодо поліпшення)
Deville (2002)	Австралія	209	Попередня оцінка	Ретрит для ветеранів та партнерів	ПТСР, депресія і занепокоєння, задоволеність шлюбом, якість життя, гнів, вживання алкоголю
Fischer (2013)	США	196	Попередня оцінка	Груповий формат для ветеранів та партнерів	Знання та поведінка, пов'язані з ПТСР, сімейне спілкування, задоволеність стосунками, соціальна підтримка, психічні розлади, якість життя
Hayes (2015) [25]	США	140	Попередня оцінка	Груповий формат для ветеранів та партнерів	Реляційна агресія, задоволеність стосунками, депресія, ПТСР
Interian (2016) [22]	США	103	ПКВ	Інтерактивний інтернет-сайт для ветеранів та партнерів	ПТСР, розширення прав і можливостей сім'ї, соціальна підтримка, критика
Kahn (2016) [16]	США	476	ПКВ	Самостійно через веб-сайт і мобільний додаток для ветеранів та партнерів	Стрес, депресія, ПТСР, самоспівчуття, соціальна підтримка, якість сну, якість стосунків
Lester (2011)	США	–	Тематичне дослідження	Сімейне втручання	–
Lester (2012)	США	1615	Попередня оцінка	Сімейне втручання	Психологічний дистрес, адаптація сім'ї, функціонування, сприйняття зміни батька
Lester (2016) [15]	США	7309	Попередня оцінка	Сімейне втручання	Психологічний дистрес, психологічне здоров'я дитини, коригування сім'ї, ПТСР, дитяча тривожність, пристосування дитини
Luedtke (2015) [17]	США	1	Тематичне дослідження	Терапія пар	ПТСР, якість відносин
Monk (2016) [19]	США	298	Попередня оцінка	Ретрит для ветеранів та партнерів	ПТСР
Roy (2012)	США	497	Попередня оцінка	Сайт для членів сім'ї	Знання ПТСР
Ruzek (2011)	США	–	Опис послуг	Сайт для ветеранів, партнерів і спеціалістів	–
Sautter (2011)	США	–	Опис послуг	Терапія пар	–
Schumm (2015) [12]	США	26	Попередня оцінка	Терапія пар	ПТСР, зловживання психоактивними речовинами, якість стосунків, депресія

Продовження таблиці

Перший автор та рік	Країна	Кількість обстежених	Тип статті	Модальність	Вимірювані результати
Sherman (2009)	США	116	Техніко-економічне обґрунтування	Груповий формат для ветеранів та партнерів	Програма задоволеності
Sherman (2009a)	США	436	Опис послуг	Мотиваційне інтерв'ю для ветеранів та сімей	–
Sherman (2012)	США	–	Опис послуг	Груповий формат для ветеранів та партнерів	–
Taft (2014) [24]	США	18	Пілотне випробування	Груповий формат для ветеранів та партнерів	Фізична і психологічна агресія, якість стосунків, ПТСР
Taft (2016) [23]	США	138	РКВ	Груповий формат для ветеранів та партнерів	ПТСР, вживання алкоголю, депресія, фізична і психологічна агресія, емоційне насильство, якість стосунків
Vaghar-seyyedin (2017) [26]	Іран	80	РКВ	Формат групи тільки для партнерів	Сімейна адаптація
Whealin (2017) [10]	США	56	Попередня оцінка	Груповий формат з використанням відеоконференцій	Якість стосунків, задоволеність стосунками, виснаження піклувальника, задоволеність пацієнтів

Інші типи показників результатів, про які повідомлялося рідше, включали показники якості життя (4 дослідження) і відгуки досліджених щодо задоволеності втручаннями (4 дослідження).

#### Наслідки та подальші дослідження

Результати показують, що втручання, спрямовані на партнерів та сім'ї, можуть покращити різні аспекти добробуту, і ці втручання добре сприймаються. Однак докази обмежені відносною недостатністю довготривалих та надійних експериментальних досліджень. Було б доцільно в подальшому впроваджувати масштабніші експериментальні проекти та проводити більш широкі дослідження, що сприятиме глибшому та достовірнішому вивченню впливу та ефективності таких послуг.

Існує широкий спектр інтервенцій, доступних у різних форматах, і література інформативно збагатилась би завдяки проведеному аналізу для визначення найбільш ефективних, добре сприйнятих та найбільш доступних втручаннях. Поки що є дуже мало програм, спрямованих виключно на військових партнерів, а з огляду на конкретні потреби цього населення – такі програми можуть бути дуже корисними. Для задоволення цієї потреби в майбутніх дослідженнях мають бути розроблені нові методи втручання. Зростає кількість військових ветеранів серед жінок, що ймовірно призведе до збільшення кількості чоловіків-партнерів. Більшості досліджень на сьогоднішній день не вдалося охопити групу

чоловіків-партнерів, потреби якої важливо включити до майбутніх втручаннях. Проведення огляду літератури з аналізом результатів світових досліджень може підвищити рівень узагальненості результатів та сприяти впровадженню існуючих програм у різних країнах.

#### ВИСНОВОК

1. Партнери військових ветеранів, які страждають на ПТСР та інші неспихотичні психічні розлади, самі піддаються більшому ризику виникнення проблем із психічним здоров'ям та самопочуттям. Партнери отримують користь від втручання, спрямованих на підтримку саме їх потреб. Проведений огляд виявив, що втручання, розроблені для партнерів ветеранів, дуже мало у світовій літературі. Однак існує низка служб, які залучають партнерів разом з ветеранами та іншими членами родини, що виявилось корисним для зазначеного контингенту осіб. Описані заходи були широкими за своїм форматом та змістом, включали групові втручання, ретрити, веб-програми та сімейні інтервенції. Отримані оцінки проведених втручаннях були позитивними, відзначено поліпшення психічного здоров'я та самопочуття партнерів військових ветеранів, проте потрібне проведення більш достовірних контрольованих досліджень.

2. Література отримала б велику користь від збільшення експериментальних досліджень, РКВ та аналізу найбільш ефективних компонентів

втручань, враховуючи їх широке різноманіття. Є можливість для вдосконалення існуючих служб для партнерів військових ветеранів, а також розробки нових втручань, спрямованих на задоволення їх потреб. Хоча існує чіткий намір

розвивати послуги, що включають партнерів та сім'ї, ще не досягнуто консенсусу щодо найбільш ефективних способів надання таких послуг, тому потрібні більш ґрунтовні дослідження з огляду на ті послуги, які вже доступні.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Волошин П. В., Марута Н. О. Соціально-стресові розлади (клініка, діагностика, профілактика): колективна монографія. Харків: Видавець Строков Д. В., 2016. 335 с.
2. Волошин П. В., Марута Н. О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди. *Український вісник психоневрології*. 2015. Том 23, Вип. 1 (82). С. 5-11.
3. Діагностика, корекція и профілактика кризисних состояний у участников военных конфликтов: учеб. пособие / Л.Н. Юрьева и др.; ДМА; общ. ред. Л. Н. Юрьева. Днепр: Нова ідеологія, 2017. 204 с.
4. Кризові стани в сучасних умовах: діагностика, корекція та профілактика: навч. посіб. для лікарів-психіатрів, сімейних лікарів та медичних психологів / Л. М. Юр'єва та ін.; ДМА; заг. ред. Л. М. Юр'єва. Київ: Галерея Принт, 2017. 174 с.
5. Марута Н. А., Заворотный В. И. Принципы реабилитации военнослужащих с различными вариантами посттравматического стрессового расстройства. *Укр. вісник психоневрології*. 2018. Том 26, Вип. 3 (96). С. 33-38.
6. Охорона психічного здоров'я в умовах війни: у 2 т. / пер. з англ.: Т. Семигіна, І. Павленко, Є. Овсянниківа, О. Тесленко. Київ: Наш формат, 2017. Т. 1. 586 с.
7. Охорона психічного здоров'я в умовах війни: у 2 т. / пер. з англ.: Т. Охлопкова, О. Брацюк. Київ: Наш формат, 2017. Т. 2. 548 с.
8. Посттравматичні стресові розлади: навч. посіб. / Б. В. Михайлов та ін.; ХМАПО; заг. ред. Б. В. Михайлов. Харків: ХМАПО, 2014. 285 с.
9. Юр'єва Л. М., Марута Н. О., Вишніченко С. І., Денисенко М. М. Діагностика психічної дезадаптації серед співробітників органів внутрішніх справ: метод. рекомендації. Харків-Дніпропетровськ: друкарня № 18 Південної залізниці, 2015. 55 с.
10. A culturally adapted family intervention for rural Pacific Island Veterans with PTSD / J. M. Whealin et al. *Psychological Services*. 2017. Vol. 14, No. 3. P. 295-306. DOI: <https://doi.org/10.1037/ser0000186>
11. Church D, Brooks AJ. CAM and energy psychology techniques remediate PTSD symptoms in Veterans and spouses. *NY: Explore*, 2014; Vol. 10, No. 1. P. 24-33. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2013.10.006>
12. Couple treatment for alcohol use disorder and posttraumatic stress disorder: pilot results from U.S. military Veterans and their partners / J. A. Schumm et al. *Journal of Traumatic Stress*. 2015. Vol. 28, No. 3. P. 247-252. DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.22007>
13. Diehle J., Brooks S. K., Greenberg N. Veterans are not the only ones suffering from posttraumatic stress symptoms: what do we know about dependents' secondary traumatic stress? / ed. J. Diehle. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2017. Vol. 52, No. 1. P. 35-44. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1292-6>
14. Effectiveness of psychoeducational interventions for family carers of people with psychosis: a systematic review and meta-analysis / J. Sin et al. *Clinical Psychology Review*. 2017. Vol. 56. P. 13-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.002>
15. Evaluation of a family-centered preventive intervention for military families: parent and child longitudinal outcomes / P. Lester et al. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2016. Vol. 55, No. 1. P. 14-24. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.10.009>
16. Kahn J. R., Collinge W., Soltysik R. Post-9/11 Veterans and their partners improve mental health outcomes with a self-directed mobile and web-based wellness training program: a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2016. Vol. 18, No. 9. P. e255. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.5800>
17. Luedtke B., Davis L., Monson C. Mindfulness-based cognitive-behavioral conjoint therapy for posttraumatic stress disorder: a case study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2015. Vol. 45, No. 4. P. 227-234. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10879-015-9298-z>
18. Mental health outcomes in US and UK military personnel returning from Iraq / J. Sundin et al. *The British Journal of Psychiatry*. 2014. Vol. 204, No. 3. P. 200-207. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.129569>
19. Monk J. K., Ogolsky B. G., Bruner V. Veteran couples integrative intensive retreat model: an intervention for military Veterans and their relational partners. *Journal of Couple & Relationship Therapy*. 2016. Vol. 15, No. 2. P. 158-176. DOI: <https://doi.org/10.1080/15332691.2015.1089803>
20. Murphy D., Busuttill W. PTSD, stigma and barriers to help-seeking within the UK Armed Forces. *Journal of the Royal Army Medical Corps*. 2015. Vol. 161, No. 4. P. 322-326. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/jramc-2014-000344>
21. Murphy D., Palmer E., Busuttill W. Mental health difficulties and help-seeking beliefs within a sample of female partners of UK Veterans diagnosed with post-traumatic stress disorder. *Journal of Clinical Medicine*. 2016. Vol. 5, No. 8. P. 68. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm5080068>
22. Randomized controlled trial of a brief Internet-based intervention for families of Veterans with

posttraumatic stress disorder / A. Interian et al. *Journal of Rehabilitation Research & Development*. 2016. Vol. 53, No. 5. P. 629-640.

DOI: <https://doi.org/10.1682/JRRD.2014.10.0257>

23. Strength at Home Couples program to prevent military partner violence: a randomized controlled trial / C. T. Taft et al. *Journal of Consulting Clinical Psychology*. 2016. Vol. 84, No. 11. P. 935-945. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000129>

24. "Strength at Home" intervention to prevent conflict and violence in military couples: pilot findings / C. T. Taft et al. *Partner Abuse*. 2014. Vol. 5, No. 1. P. 41-57. DOI: <https://doi.org/10.1891/1946-6560.5.1.41>

25. Targeting relational aggression in Veterans: the strength at home friends and family intervention / M. A. Hayes et al. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2015. Vol. 76, No. 6. P. 774-778.

DOI: <https://doi.org/10.4088/JCP.14m09155>

26. The effect of peer support groups on family adaptation from the perspective of wives of war Veterans with posttraumatic stress disorder / S. A. Vagharseyyedin et al. *Public Health Nursing*. 2017. Vol. 34, No. 6. P. 547-554. DOI: <https://doi.org/10.1111/phn.12349>

27. The effectiveness and cost-effectiveness of web-based and home-based postnatal psychoeducational interventions for first-time mothers: randomized controlled trial protocol / H. He et al. *Journal of Medical Internet Research*. 2018. Vol. 7, No. 1. P. 35. DOI: <https://doi.org/10.2196/resprot.9042>

28. Turgoose D., Murphy D. A systematic review of interventions for supporting partners of military Veterans with PTSD. *Journal of Military, Veteran and Family Health*. 2019. Vol. 5, No. 2. P. 195-208. DOI: <https://doi.org/10.3138/jmvfh.2018-0035>

## REFERENCES

1. Voloshyn PV, Maruta NO [Socio-stress disorders (clinic, diagnosis, prevention)]. *Kolektyvna monohrafiia*. 2016. Ukrainian.

2. Voloshyn PV, Maruta NO. [Mental health strategy of Ukraine's population: current opportunities and obstacles.]. *Ukr. visn. psykhonevrolohi*. 2015;1:5-11. Ukrainian.

3. Yuryeva LN, Nosov SH, Mamchur AI, Nikolenko AE, Ogorenko VV, Dukelskyi AA, Shusterman TI, Erchkoba NA [Diagnosis, correction and prevention of crisis conditions in participants in military conflicts.]. *Uchebnoe posobie*. 2017:204. Russian.

4. Yureva LM [Crisis conditions in modern conditions: diagnostics, correction and prevention]. *Navchalnyi posibnuk dlia likariv-psihiatriv, simeynikh likariv ta meduchnukh psikhologiv*. 2017:174. Ukrainian.

5. Maruta NA, Zavorotniy VI [Principles for the rehabilitation of military personnel with various options for post-traumatic stress disorder.]. *Ukr. visn. psykhonevrolohiyi*. 2018;3(96):33-38. Ukrainian.

6. Semyhina T, Pavlenko I, Ovsyanykiva Y, Teslenko O. [Mental health care in times of war.]. 2017;1:586. Ukrainian.

7. Okhlopko T, Bratyuk O. [Mental health care in war: 2 Volumes.]. Kyiv: Our Format; 2017.

8. Mykhaylov BV, Chuhunov VV, Kurylo VO, Sarzhevskiy SN. [Post-traumatic stress disorders]. *Navchalnyi posibnyk*. 2014; 285. Ukrainian.

9. Yureva LM, Maruta NO, Vyshnichenko SI, Denysenko MM [Diagnosis of mental maladaptation among police officers.]. *Metodichni rekomendacii*. 2015: 55. Ukrainian.

10. Whealin JM, Yoneda AC, Nelson D, et al. A culturally adapted family intervention for rural Pacific Island Veterans with PTSD. *Psychol Serv*. 2017;14(3):295-306. doi: <https://doi.org/10.1037/ser0000186>

11. Church D, Brooks AJ. CAM and energy psychology techniques remediate PTSD symptoms in Veterans and spouses. *Explore*. 2014;10(1):24-33. doi: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2013.10.006>

12. Schumm JA, Monson CM, O'Farrell TJ, et al. Couple treatment for alcohol use disorder and posttraumatic stress disorder: pilot results from U.S. military Veterans and their partners. *J Trauma Stress*. 2015;28(3):247-52. doi: <https://doi.org/10.1002/jts.22007>

13. Diehle J. Veterans are not the only ones suffering from posttraumatic stress symptoms: what do we know about dependents' secondary traumatic stress? / J. Diehle, S.K. Brooks, N. Greenberg // *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52(1):35-44. doi: <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1292-6>

14. Sin J, Gillard S, Spain D, et al. Effectiveness of psychoeducational interventions for family carers of people with psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2017;56:13-24. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.002>

15. Lester P, Liang LJ, Milburn N, et al. Evaluation of a family-centered preventive intervention for military families: parent and child longitudinal outcomes. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2016;55(1):14-24. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.10.009>

16. Kahn JR, Collinge W, Soltysik R. Post-9/11 Veterans and their partners improve mental health outcomes with a self-directed mobile and web-based wellness training program: a randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2016;18(9):e255. doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.5800>

17. Luedtke B, Davis L, Monson C. Mindfulness-based cognitive-behavioral conjoint therapy for posttraumatic stress disorder: a case study. *J Contemp Psychother*. 2015; 45(4):227-34. doi: <https://doi.org/10.1007/s10879-015-9298-z>

18. Sundin J, Herrell RK, Hoge CW, et al. Mental health outcomes in US and UK military personnel return



ing from Iraq. *Br J Psychiatry*. 2014;204(3):200–7. doi: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.129569>

19. Monk JK, Ogolsky BG, Bruner V. Veteran couples integrative intensive retreat model: an intervention for military Veterans and their relational partners. *J Coup Rel Therapy*. 2016;15(2):158-76. doi: <https://doi.org/10.1080/15332691.2015.1089803>

20. Murphy D, Busuttill W. PTSD, stigma and barriers to help-seeking within the UK Armed Forces. *J R Army Med Corps*. 2015;161(4):322-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/jramc-2014-000344>

21. Murphy D, Palmer E, Busuttill W. Mental health difficulties and help-seeking beliefs within a sample of female partners of UK Veterans diagnosed with post-traumatic stress disorder. *J Clin Med*. 2016;5(8): 68. doi: <https://doi.org/10.3390/jcm5080068>

22. Interian A, Kline A, Perlick D, et al. Randomized controlled trial of a brief Internet-based intervention for families of Veterans with posttraumatic stress disorder. *J Rehabil Res Dev*. 2016;53(5):629-40. doi: <https://doi.org/10.1682/JRRD.2014.10.0257>

23. Taft CT, Creech SK, Gallagher MW, et al. Strength at Home Couples program to prevent military partner violence: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*. 2016;84(11):935–45. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000129>

24. Taft CT, Howard J, Monson CM, et al. “Strength at Home” intervention to prevent conflict and violence in military couples: pilot findings. *Partner Abuse*. 2014;5(1): 41-57. doi: <https://doi.org/10.1891/1946-6560.5.1.41>

25. Hayes MA, Gallagher MW, Stavitsky Gilbert K, et al. Targeting relational aggression in Veterans: the strength at home friends and family intervention. *J Clin Psychiatry*. 2015;76(6):e774-8. doi: <https://doi.org/10.4088/JCP.14m09155>

26. Vagharseyyedin SA, Gholami M, Hajihoseini M, et al. The effect of peer support groups on family adaptation from the perspective of wives of war Veterans with posttraumatic stress disorder. *Public Health Nurs*. 2017;34(6):547-54. doi: <https://doi.org/10.1111/phn.12349>

27. He H, Zhu L, Chan SW, et al. The effectiveness and cost-effectiveness of web-based and home-based post natal psychoeducational interventions for first-time mothers: randomized controlled trial protocol. *JMIR Res Protoc*. 2018;7(1):e35. doi: <https://doi.org/10.2196/resprot.9042>

28. Turgoosea D, Murphy D. A systematic review of interventions for supporting partners of military Veterans with PTSD. *Journal of Military, Veteran and Family Health*. 2019;5(2):195-208. doi: <https://doi.org/10.3138/jmvfh.2018-0035>

Стаття надійшла до редакції  
04.09.2019

