

УДК 364.622-78-057.36-055.5/.7-058.65

DOI: 10.22141/2224-0713.6.92.2017.111596

Черненко І.І.<sup>1</sup>, Чухно І.А.<sup>2</sup><sup>1</sup>Обласний госпіталь ветеранів війни, м. Харків, Україна<sup>2</sup>Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

## Медико-соціальне значення та організація психологічної допомоги та соціальної адаптації учасників бойових дій та членів їх сімей у сучасних умовах

**Резюме.** У роботі розглянуто основні негативні медико-соціальні наслідки психологічних розладів учасників бойових дій та членів їх сімей, проаналізовано основні нормативно-правові документи у сфері соціального забезпечення та соціальної підтримки учасників бойових дій, а також стан надання психологічної допомоги та соціальної адаптації комбатантів та членів їх сімей. Запропоновано напрямки підвищення ефективності організації надання психосоціальної допомоги.

**Ключові слова:** соціальна та професійна адаптація учасників АТО; психологічні розлади; психосоціальна допомога; ресоціалізація; дезадаптація

### Вступ

Проблеми, що переживає українське суспільство протягом останніх декількох років: вкрай складна політична ситуація, довготривале збройне протистояння на сході країни, підвищена терористична загроза на території держави поза зоною проведення АТО, а також складна соціально-економічна обстановка та відсутність стабільності, є факторами, які значно підвищують рівень стресів у населення нашої держави та ризик розвитку різноманітних психологічних розладів. Така ситуація призводить до поширення депресивних настроїв, зростання зневіри та безнадії, асоціальної поведінки тощо, що вкрай негативно позначається на всіх сферах суспільного життя, в тому числі це стосується і питань соціально-економічного розвитку країни, стабілізації ситуації та нарощування і використання наявного потенціалу до її розбудови. У таких умовах суттєво зростає необхідність надання потрібної професійної психологічної допомоги громадянам, особливо тим, які беруть участь у проведенні антитерористичної операції, та членам їх сімей, а також належної її організації, що сприятиме усуненню перешкод щодо її отримання та подолання негативних наслідків від вказаних стресорів для учасників бойових дій, членів їх сімей, вимушено переміщених осіб, держави та суспільства загалом.

Під дією стресорів, зумовлених нестабільною суспільно-політичною та соціально-економічною ситуацією в країні, проведенням антитерористичної операції на її сході, тією чи іншою мірою знаходиться все населення України. Найбільш значного негативного впливу від цих факторів зазнають насамперед військовослужбовці — учасники бойових дій та члени їх родин, населення цих територій та вимушено переміщені особи.

За приблизними підрахунками, на сьогодні в АТО беруть участь майже 100 тис. військовослужбовців. Багато демобілізованих повертаються додому інвалідами не тільки у фізичному, а й у психологічному плані. Міжнародний досвід показує, що більшість військовослужбовців, які брали участь у збройних конфліктах, потребують висококваліфікованої психологічної допомоги. Про об'єктивність цього свідчать дані, що наведені Міністерством оборони США: за 2012 рік кількість самогубств серед американських військових перевищила втрати внаслідок бойових зіткнень в Афганістані.

В Україні проблема надання якісної психологічної допомоги учасникам бойових дій (АТО) заслуговує на особливу увагу. За час перебування на території проведення бойових дій учасник АТО стикається зі значною кількістю ризиків, що в подальшому житті можуть призвести до розладів психічної діяльності, існує

загроза проявів неадекватного сприйняття навколишнього середовища через «військову призму дійсності», замкнутості в собі, відчуття тривоги за свою сім'ю і своє життя. Кожному члену сім'ї важливо розуміти причини поведінки учасника бойових дій для того, щоб допомогти впоратися з внутрішніми проблемами.

Негативні психосоціальні наслідки від таких розладів поширюються не лише на учасників бойових дій, але й на членів їх родин, близьких та друзів, професійні колективи і на все суспільство.

Опираючись на досвід закордонних психологів із питань наслідків психотравмуючих подій, що активно використовувався для розробки шляхів психологічної допомоги та реабілітації постраждалих, не вдалося вирішити усіх завдань, які постали перед українськими психологами. Це стало зрозумілим під час практичної діяльності. В Україні населення має особливу соціальну, ментальну та психологічну специфіку, що необхідно враховувати. Психологам-практикам та науковцям важливо було реагувати швидко, професійно та узгоджено, акцентувати увагу на психологічній адаптації, якої потребують майже всі учасники бойових дій в зоні АТО. Саме цим зумовлюється актуальність дослідження питань організації психологічної допомоги та соціальної адаптації учасників бойових дій та членів їх сімей.

**Метою** статті є обґрунтування медико-соціального значення організації ефективної психологічної допомоги та соціальної адаптації учасників бойових дій (АТО) та членів їх сімей та пропозицій щодо її удосконалення на основі дослідження сучасного стану надання такої допомоги.

## Матеріали та методи

У дослідженні застосовувалися матеріали наукової літератури з проблематики дослідження та досвід Обласного госпіталю ветеранів війни, де проводять роботу з ветеранами АТО. Використані методи дослідження — наукової абстракції та логічного узагальнення.

## Результати та обговорення

Різноманітні суспільно-політичні й особливо військові конфлікти завжди негативно впливають на суспільство взагалі і окремих його членів, соціально-психологічні детермінанти їх розвитку, продукуючи подальші соціальні проблеми, зумовлені соціальною дезадаптацією, зростанням асоціальної поведінки серед осіб, які зазнали більш глибокого психологічного впливу від цих подій.

Розглядаючи соціально-психологічну ситуацію в нашій країні, стресові фактори, що її зумовлюють, психоемоційний стан різних категорій населення, слід також відмітити, що ситуація щодо проведення антитерористичної операції на сході України є суперечливою. У зв'язку з цим виникають конфлікти як на рівні окремої особистості, так і в родині між її членами, у професійних колективах. Діяльність військовослужбовців під час ведення бойових дій характеризується впливом на психіку різних стресових факторів. Тривалість впливу і характер цих факторів можуть спричинити виникнення змін

у психологічній сфері, що знижують ефективність діяльності військовослужбовця в бойових умовах та мають негативні прояви в умовах мирного життя. Вірогідність розвитку психогенних розладів залежить від суб'єктивних факторів: особистих якостей людини, типу вищої нервової діяльності, психологічної стійкості, професійної підготовки та бойового досвіду. Ці фактори визначають готовність до діяльності в екстремальних умовах та наявність дієвої підтримки осіб, які їх оточують.

У значній кількості військовослужбовців, які пройшли через збройні конфлікти, є хронічні посттравматичні стани, викликані стресом. А за даними на листопад 1989 р., 3700 ветеранів Афганської війни перебували у в'язницях; кількість розлучень і гострих сімейних конфліктів становила в сім'ях «афганців» 75 %; більше двох третин ветеранів не були задоволені роботою і часто міняли її з причини виникаючих конфліктів; 90 % студентів-«афганців» мали академічну заборгованість або погану успішність; 60 % страждали від алкоголізму та наркоманії; спостерігалися випадки самогубств або спроб до них; близько 50 % (а за деякими відомостями — до 70 %) готові були в будь-який момент повернутися у Афганістан. Дуже травматично з психологічної точки зору переживається учасниками АТО і нерозуміння в родині. Повернення солдата з війни — це щастя, але й, з іншого боку, стрес для всієї родини. Чоловік спочатку із захопленням зустрічає своїх близьких. Але потім раптом замикається в собі, шукає усамітнення в іншій кімнаті або прагне зовсім піти з дому. Не тому, що став черствим, а тому, що після бомбувань та тяжких випробувань і втрат він інстинктивно шукає притулку для переосмислення пережитого. Навіть від близьких, від яких насправді чекає розради та порозуміння. Бійці знають, що поруч із ними мама, тато, дружина, діти, родичі, але родинні почуття придушуються тривожними переживаннями, які пов'язані з бойовим минулим. Якщо відповісти нерозумінням душевного стану бійця, зміни, що сталися на війні з людиною, можуть вплинути на майбутнє всієї родини [1, с. 177].

Психосоціальна підтримка є провідним фактором у запобіганні негативним наслідкам бойових стресових ситуацій та їх подоланні як на рівні особистості, так і на рівні соціальних та професійних груп.

У теорії та на практиці боротьби з психічними та психологічними розладами в учасників бойових дій загалом виділяють такі напрямки психосоціальної допомоги:

- правова допомога учасникам бойових дій в АТО, пораним військовослужбовцям, членам їх сімей під час лікування та подальшої реабілітації, робота з членами родин загиблих військовослужбовців;
- медичне лікування та реабілітація;
- допомога в працевлаштуванні (дуже часто такі особи не повертаються до колишньої роботи, а шукають щось нове);
- соціальна допомога (система пільг).

Комплексне використання названих напрямків психосоціальної допомоги, організоване на рівні держави та із залученням різноманітних громадських організацій, волонтерських рухів, може забезпечити дійсно

значні результати в цій сфері та суттєво знизити негативні медико-соціальні та соціально-економічні наслідки як для окремих осіб, так і для суспільства загалом.

Вивчення та врахування психологічних особливостей особи, яка перенесла бойовий травматичний стрес, підвищення компетенції соціальних працівників, психологів у даному питанні дозволяють суттєво знизити ризик негативних проявів при поверненні людини до мирного життя, допоможуть при налагодженні позитивних соціальних стосунків з учасниками АТО в соціальній та професійній адаптації, психологічній реабілітації.

У сім'ях та робочих колективах вояків зустрічають як героїв, хоча психологи переконують: як і фізичні вади, соціальна адаптація теж потребує значного часу, а відтак — уваги рідних людей. Пережиті стресові ситуації становлять для організму не меншу загрозу, ніж фізичні увіччя та каліцтва, і в разі недостатнього лікування із часом симптоми, що пов'язані з війною, не просто повертаються, а й посилюються. Військовослужбовці, які пережили бойові дії, страждають від головного болю, дисомнії, емоційної лабільності, приступів агресії, втоми, дратівливості. Для адекватної адаптації до мирного життя вони повинні пройти обстеження та лікування. Психологи зауважують, що учасники тих страшних подій тяжко йдуть на контакт, адже думають, що час усе вилікує, і звичай тримають усе в собі. У загальному розумінні соціальна адаптація — це процес взаємодії індивіда (особистості) або соціальної групи із зовнішнім середовищем, у результаті чого відбуваються придбання та освоєння нової соціальної (життєвої) ситуації.

Зі свого боку, соціальна та професійна адаптація військовослужбовців до умов життя в цивільному середовищі — це суспільний процес їх активного пристосування до нових соціальних умов життя в цивільному середовищі з ринковою системою стосунків, що передбачає освоєння норм і правил цього середовища, оволодіння професією, спеціальністю, реалізацію своїх прав, у тому числі на працю, формування в собі нових правил поведінки і нового самоусвідомлення, що забезпечує безболісний, комфортний перехід до нових умов життя. Реалізація заходів залежить від якості отриманої психологічної допомоги та полягає у звільненні від нав'язливих спогадів про минуле та інтерпретації емоційних переживань як нагадувань про бойову травму, а також в отриманні допомоги в якнайшвидшому налаштуванні на мирне життя.

Застосовуючи норми листа-роз'яснення Міністерства юстиції України від 30 січня 2009 р. № Н-35267-18 щодо порядку застосування нормативно-правових актів, поняття соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції соціальні служби держави трактують відповідно до: 1) пункту 9 Комплексної програми соціальної та професійної адаптації військовослужбовців, звільнених у запас або відставку, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 5 серпня 1996 р. № 918, згідно з яким соціальна адаптація колишніх військовослужбовців передбачає: працевлаштування колишніх військовослужбовців, які не потребують перепідготовки за новими спеціальнос-

тями; перепідготовку колишніх військовослужбовців за цивільними спеціальностями і їх працевлаштування; співпрацю з громадськими організаціями та фондами, що займаються питаннями соціальної адаптації військовослужбовців; 2) абзацу четвертої частини восьмого розділу першої Концепції Державної цільової програми соціальної і професійної адаптації військовослужбовців, які підлягають звільненню, та осіб, звільнених із військової служби, на період до 2017 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2013 р. № 1068-р, згідно з яким професійна адаптація залежно від професії — спеціалізоване удосконалення наявних професійних знань, умінь і навичок або оволодіння новими та подальше успішне працевлаштування [2].

Взагалі слід зазначити, що проблема ресоціалізації військових має комплексний характер та залежить від отримання якісної психологічної допомоги не лише після демобілізації, а й безпосередньо під час проходження служби, особливо в зоні ведення бойових дій.

Проблеми надання психосоціальної допомоги військовослужбовцям є досить суттєвими з відомих причин. Урядом нашої держави були здійснені певні кроки на шляху законодавчого закріплення надання допомоги учасникам АТО. Постанова КМУ «Про затвердження порядку надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення», № 413 від 20.08.2014 р., визначає особливості отримання статусу учасника АТО [5].

Учасникам бойових дій, згідно зі статтею 12 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 22 жовтня 1993 року № 3551-ХІІ (із змінами та доповненнями) [7], надаються понад 20 різних видів пільг, найбільш важливими з яких є такі: безкоштовне одержання лікарських засобів за рецептами, першочергове безкоштовне зубопротезування, безкоштовне санаторно-курортне лікування; першочергове обслуговування в лікувально-профілактичних закладах та першочергова госпіталізація в стаціонари; виплата допомоги з тимчасової непрацездатності в розмірі 100 % від середньої заробітної плати та ін.

При цьому, як відзначають О.С. Колісниченко, Я.В. Мацегора та інші, учасники бойових дій, які гостро потребують психологічної допомоги за кошти держави, можуть бути госпіталізовані тільки до відповідних центрів психологічної реабілітації, що розміщують на базі психоневрологічних лікарень, із достатньо вірогідними негативними соціальними наслідками. Це може призвести до обмеження у виборі професії, проблем з отриманням сертифіката від психіатра для оформлення водійського посвідчення тощо. Учасники бойових дій часто потребують саме психологічної, а не психіатричної допомоги, й у такому разі організаційний та фінансовий тягар певною мірою лягає на плечі сімей учасників АТО, благодійних організацій та волонтерів [3, с. 26].

Проте зазначимо, що 3 листопада 2015 року Верховна Рада України ухвалила Закон «Про внесення зміни

до статті 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей». Згідно з новою редакцією закону, військовослужбовці, які проходили службу і виконували бойові задачі в зоні АТО, обов'язково повинні пройти медико-психологічну реабілітацію. При цьому військовим мають відшкодувати витрати на проїзд до центрів реабілітації і назад. Постановою Кабінету Міністрів України від 31.03.2015 р. № 221 затверджено Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів щодо психологічної реабілітації постраждалих учасників антитерористичної операції.

Даний нормативний акт визначає, що кожною реабілітаційною установою надаються послуги з психологічної реабілітації, що включають поряд із проведенням індивідуальних та групових зустрічей із досвідченими психологами також відвідування різноманітних екскурсій до музеїв, пам'яток природи, які мають історико-меморіальне або культурно-естетичне значення, спортивно-оздоровчі заходи, зокрема безоплатне відвідування басейну, спортивної зали, освітньо-пізнавальних та релаксаційних заходів, включаючи концерти, спектаклі тощо, залежно від індивідуальних побажань отримувачів послуг, матеріально-технічної бази та розташування установи, що зумовлене унікальними природними, етнічними особливостями та культурним надбанням певної місцевості.

У нашій країні населення дуже часто плутає психологічну допомогу з психіатричною, не сприймає її адекватно. Тому люди, які відвідують психологів, не афішують це. Щоб подолати цей стереотип, засоби масової інформації, громадські активісти, учасники АТО, які мають позитивний досвід, повинні про нього розповідати. Звертаємо увагу на те, що жодних медичних довідок щодо проходження учасниками АТО психологічної реабілітації реабілітаційна установа не надає (ні самому учаснику АТО, ні жодній лікувальній установі за місцем його проживання, а також за місцем його працевлаштування).

На сьогодні організаційна структура закладів та спеціалістів, що надають психологічну допомогу учасникам бойових дій та членам їх сімей, представлена центрами реабілітації учасників АТО, штатним психологом в амбулаторних поліклінічних закладах та різноманітними волонтерськими рухами та громадськими організаціями. До питань соціальної адаптації військовослужбовців додатково залучені різноманітні державні соціальні служби, що здійснюють допомогу в працевлаштуванні, набутті нової професії тощо.

У 2015 році Уряд виділив 51 млн грн на організацію і надання психологічної допомоги учасникам АТО і членам їх сімей. Але загальнодержавної програми, що організовувала б психосоціальну допомогу, на сьогодні немає. Фахівці, які мають досвід роботи з військовими, здебільшого не залучені до неї. Дану роботу переважно виконують волонтери, прості небайдужі українці, родичі учасників АТО.

На базі КЗОЗ «Обласний госпіталь ветеранів війни» з другого півріччя 2014 року ведеться реєстр демобілізованих військовослужбовців та членів їх родин.

За даними керівників закладів охорони здоров'я Харківської області на перше півріччя 2017 р., зареєстровано 7500 членів сімей демобілізованих, у тому числі: батьків демобілізованих — 2378 осіб, дітей демобілізованих — 2735 осіб, подружжя — 1995 осіб, інших — 422 особи. Списки демобілізованих завіряє керівництво рай(міськ)військкоматів.

У лікувальних закладах м. Харкова та області профілактичні медичні огляди демобілізованих, членів їх сімей та членів сімей загиблих проводять за участю 12 спеціалістів (терапевт, хірург, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог, психіатр, стоматолог, дерматолог, фтизіатр, уролог, травматолог та інші). Для виконання психологічної реабілітації учасників АТО на базі обласного госпіталю з 2016 року укомплектовано 1,5 посади лікаря-психотерапевта двома фізичними особами, які проводять щоденний прийом хворих. Психіатрична допомога та психологічна реабілітація військовослужбовців, що демобілізовані з районів проведення АТО, та членам їх родин виконуються мережею усіх закладів охорони здоров'я психіатричного та психоневрологічного профілів Харківської області. Амбулаторна психіатрична та психоневрологічна допомога і психологічна реабілітація надаються мережею психоневрологічних диспансерів районів області та м. Харкова і відповідних кабінетів центральних районних лікарень.

Лікарі-психотерапевти, психіатри та психологи залучаються до роботи мобільних поліпрофесійних бригад, що проводять огляд та реабілітаційні заходи для учасників антитерористичної операції та членів їх сімей.

Департаментом охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації розроблена «Пам'ятка для військовослужбовців, що повернулися із зони АТО» з питань надання медичної допомоги, у тому числі психологічної, демобілізованим із зони АТО, тираж якої становив 10 тис. екземплярів. Ця пам'ятка направлена в рай(міськ)військкомати, заклади охорони здоров'я міста та області й органи соціального захисту населення. Також розроблені «Пам'ятка лікарю загальної практики з надання медико-психологічної допомоги військовослужбовцю, демобілізованому з зони АТО» і «Пам'ятка для членів сімей військовослужбовців, демобілізованих з зони АТО».

## Висновки

Отож, негативні медико-соціальні та соціально-економічні наслідки від дії стресорів, обумовлених нестабільною суспільно-політичною ситуацією та проведенням антитерористичної операції, поширюються як на окремих осіб, так і на все населення нашої країни. Найбільш гостро страждають від цих процесів учасники бойових дій та члени їх родин. На сьогодні на державному рівні діє низка нормативно-правових актів, що сприяють соціальній адаптації цих категорій населення та наданню їм медико-психологічної допомоги. Організаційна структура закладів та спеціалістів, що надають психологічну допомогу учасникам бойових дій та членам їх сімей, представлена центрами реабілітації учасників АТО, штатними психологами в амбулаторних

поліклінічних закладах та різноманітними волонтерськими рухами та громадськими організаціями, до питань соціальної адаптації додатково залучені різноманітні державні соціальні служби.

Проте для підвищення ефективності психосоціальної допомоги учасникам бойових дій та членам їх родин та досягнення максимального медичного, соціального та економічного ефекту від використання виділених державою коштів необхідними є:

— запровадження адресного підходу в реформуванні соціальних послуг;

— забезпечення орієнтації на потреби пацієнта з урахуванням його життєвих обставин;

— актуалізація ресурсів особистості та громади;

— інформаційна підтримка пацієнтів і членів їх родин, формування сприятливого психологічного клімату і ставлення до учасників бойових дій у суспільстві;

— досягнення цільового й ефективного використання коштів, спрямованих на соціальну допомогу та підтримку;

— підвищення кваліфікації соціальних та медичних працівників.

Також за умов відсутності системи державних стандартів щодо соціальних послуг особливого значення набуває діяльність з їх розвитку та моніторингу. Крім того, важливо дотримуватись гуманістичних принципів при наданні психосоціальної допомоги учасникам АТО: ставитись із повагою до людей, яким ви намагаєтесь допомогти, незалежно від власної шкали цінностей та переконань.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Отримано 10.05.2017 ■

## Список літератури

1. Буряк О.О. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні / О.О. Буряк, М.І. Гіневський, Г.Л. Катеруша // Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. — 2015. — Вип. 2(43). — С. 176-181.

2. Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://dsvv.gov.ua/aktualni-pytannya/rozyasnennya-sluzhby-sotsialna-ta-profesijna-adaptatsiya-uchasnykiv-ato.html>.

3. Колесніченко О.С. Психологічний аналіз законодавчих та нормативно-правових документів, що визначають алгоритм проведення психологічної реабілітації учасників бойових дій / О.С. Колесніченко, Я.В. Мацегора, Н.В. Юрева // Психосоціальна реабілітація постраждалих і перемещених из зони АТО на базі центра психосоціальної реабілітації дітей і підлітків «Фельдман Екопарк»: Мат-ли науч.-практ. конф. (12–13 октябрю 2016 г.). — Харків, 2016. — С. 24-26.

4. Про затвердження Порядку надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення: Постанова КМУ № 413 від 20.08.2015 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/413-2014-%D0%BF>.

5. Про соціальні послуги: закон України від 19 червня 2003 р. № 966-IV із змінами і доповненнями [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/main/966-15>.

6. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: закон України від 22.10.1993 р. № 3551-XII із змінами і доповненнями [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/3551-12/page>.

Черненко І.І.<sup>1</sup>, Чухно І.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Областной госпиталь ветеранов войны, г. Харьков, Украина

<sup>2</sup>Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

### Медико-социальное значение и организация психологической помощи и социальной адаптации участников боевых действий и членов их семей в современных условиях

**Резюме.** В работе рассмотрены основные негативные медико-социальные последствия психологических расстройств участников боевых действий и членов их семей, проанализированы основные нормативно-правовые документы в сфере социального обеспечения и социальной поддержки участников боевых действий, а также состояние оказания психологи-

ческой помощи и социальной адаптации комбатантов и членов их семей. Предложены направления повышения эффективности организации оказания психосоциальной помощи.

**Ключевые слова:** социальная и профессиональная адаптация участников АТО; психологические расстройства; психосоциальная помощь; ресоциализация; дезадаптация

I.I. Chernenko<sup>1</sup>, I.A. Chukhno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Regional Hospital for War Veterans, Kharkiv, Ukraine

<sup>2</sup>Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

### Medical-social values and organization of psychological support and social adaptation for combatants and their families in modern conditions

**Abstract.** The article considers the main negative health and social consequences of psychological disorders in combatants and their families. An analysis was conducted of the main regulatory documents in the field of social welfare and social assistance for combatants, as well as providing psychological support to them. The state of psychological support and social adapta-

tion of combatants and their families were studied. Directions to increase the efficiency of psychosocial support organization were proposed.

**Keywords:** social and professional adaptation of ATO participants; psychological disorders; psychosocial care; resocialization; disadaptation