

О. А. Орловськастарший викладач кафедри психології та педагогіки
Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського

СІМЕЙНА АДАПТАЦІЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ: ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ

У статті розглянуто проблему психологічних чинників у контексті сімейної адаптації учасників бойових дій після повернення до умов цивільного життя. Визначено поняття «сімейна адаптація» – це процес адаптації членів сім'ї учасника бойових дій до нових умов взаємного існування після того, як завершилася виконувана військова діяльність. Визначено, що в період перебування на військовій службі учасник бойових дій і члени його сім'ї адаптуються до умов життя порізно. Виокремлено гострі стресові ситуації, з якими стикаються учасники бойових дій; фізичні та емоційні реакції організму на психотравмуючу ситуацію. Встановлено, що період адаптації може ускладнитися дією посттравматичного стресового розладу. Визначено три основні симптоми посттравматичного стресового розладу: нав'язливі спроби «переосмислити» неприємні події; спроби уникати того, що нагадує про травму; підвищені тривожність і емоційне збудження. Наведено систематизовані групи проявів посттравматичного стресового розладу (фізичні, когнітивні, емоційні і поведінкові реакції). Зазначено, що надання комплексної допомоги військовослужбовцю, який опинився в складному психологічному стані після повернення із зони бойових дій, надається в межах психологічної реабілітації; визначено її етапи. Доведено, що сім'я є вагомим ресурсом підтримки учасника бойових дій у процесі адаптації. Сформульовано рекомендації, що спрямовані на психологічну адаптацію та покращення стосунків у сім'ях, які, зокрема, містять такі положення: членам сім'ї необхідно прийняти та усвідомити зміни, які відбулися або відбудуться у людині та зрозуміти зміну системи цінностей людини, нові «правила життя» після її перебування в зоні бойових дій; членам сім'ї рекомендується не намагатися прискорити події, а дати час, який для нього буде достатнім для адаптації, а також створити умови та сприяти тому, щоб учасник бойових дій знайшов свій власний спосіб адаптації до мирного життя, створити атмосферу довіри в сім'ї, з повагою ставитись до особистих меж людини та окреслювати свої, проявляти терпіння, повагу та зберігати спокій.

Ключові слова: адаптація, сім'я, сімейна адаптація, учасники бойових дій, психологічна допомога, посттравматичний стресовий розлад, бойовий стрес.

Постановка проблеми. Сьогодні майже в усьому світі люди потерпають від різноманітних екстремальних ситуацій, їх жертвами стають, зокрема, потерпілі від озброєних воєнних конфліктів. Серед таких категорій є й сім'ї учасників бойових дій. Тема сімейної адаптації учасників бойових дій є актуальною для країн, в яких має або мала місце військова агресія, відбувається військове вторгнення, тому останніми роками ця тема актуалізувалася і для України. Одним із факторів, що впливає на психологічний клімат у сім'ї та взаємовідносини, є характер переживання травматичної ситуації учасником бойових дій, що була пов'язана із виконуваною діяльністю, та його реакція на ці події.

Проблематика адаптації учасників бойових дій та адаптації їхніх сімей посідає окреме місце у різних галузях досліджень. У руслі психологічних досліджень тема адаптації військовослужбовців посідає чільне місце у роботах Р. Абдурахманова, Л. Вакуленка, Т. Добровольської, М. Зеленової, О. Карояні, Л. Китаєва-Смика, П. Корчемного, В. Маслюка, Є. Миска, В. Попова, Є. Снедкова, С. Седіна, І. Соловійова, Н. Тарабріної, С. Хар-

ченка, А. Єна, Л. Яковлевої. Окремі аспекти цієї проблеми розкрито українськими науковцями, серед яких – В. Алещенко, О. Караман, В. Лесков, М. Маслово, Н. Олексюк, Н. Пономаренко, О. Савченко, В. Турбан, О. Хміляр, та закордонними, зокрема С. Вільямс, Дж. Вілсон, Л. Калхун, В. Голл, Д. Кишбог, Р. Лауфер, Р. Скурфілд та іншими. Психологічний аспект впливу перебування в зоні бойових дій розкрито у працях О. Блінова, О. Бойка, О. Бондаренко, А. Бородія, О. Буковської, В. Крайнюка, Є. Литвиновського, О. Макаревича, М. Мушкевич, А. Романишина.

До вивчення теми соціально-психологічної адаптації доклали зусилля науковці Г. Андрєєва, Ю. Бохонкова, А. Вейн, І. Дроговоз, Н. Завацька, О. Зотова, С. Зражевський, Т. Кабаченко, Н. Киселів, В. Кислий, Ю. Клейберг, І. Кон, І. Кряжева, І. Милошавова, А. Налчаджан, Б. Парігіна, А. Петровський, Ж. Піаже, О. Самохвалова, О. Сафін, О. Ткачишина, О. Урбановіч, М. Ярошевський.

Дослідженням питання реадaptaції учасників антитерористичної операції присвятили свої роботи С. Басараб, О. Буковська, С. Васильєв, В. Гічун, О. Друзь, Л. Жаліло, А. Караян,

В. Князевич, М. Кравченко Л. Кудрик, А. Кучер, М. Локтєв, І. Лубківський І. Мульована М. Мушкевич, О. Напрєєнко, І. Сиромятніков, О. Сироп'ятов, В. Синишина, Ю. Смєлов, Ю. Сурмяк, О. Тополь, Р. Торговицький Ю. О. Філатова, А. Чаплигін та інші вчені.

Поява значних складнощів в адаптації учасників бойових дій до умов цивільного життя може впливати на взаємовідносини в сім'ї, що потребує теоретичного осмислення та практичного вивчення. Протікання адаптації може ускладнитися у зв'язку із посттравматичним стресовим розладом учасника бойових дій. Необхідним є висвітлення особливостей цього стану та розроблення рекомендацій для членів сім'ї.

Мета статті – розгляд особливостей психологічних чинників сімейної адаптації учасників бойових дій після повернення до цивільного життя та розроблення рекомендацій для членів сім'ї.

Виклад основного матеріалу. Визначимо базові поняття дослідження. Поняття «адаптація» визначається як формування найбільш адекватних стереотипів поведінки в умовах змінюваного мікросоціального середовища [2, с. 60]. Під адаптацією учасників бойових дій ми розуміємо процес пристосування особистості до нових умов соціального середовища через оволодіння нормами поведінки, пристосування до вимог суспільства. Аспект сімейної адаптації розглядається нами як процес адаптації членів сім'ї учасника бойових дій до нових умов взаємного існування після того, як завершилася виконувана діяльність. На переконання дослідника Ю. Бриндікова, «успішна адаптація залежить не тільки від зовнішнього середовища, соціального оточення і фізіологічних процесів, але і від особистісних структур, властивостей, характеристик, однією з яких є емоційна стійкість, що забезпечує безпеку особистості, а отже, і психологічну адаптацію» [3, с. 74].

Тоді, коли військовослужбовець перебуває в зоні бойових дій і адаптується до умов виконуваної діяльності, члени його сім'ї також переживають адаптативний період – кожен живе різним життям, усі пристосовуються до умов життя порізно. Відокремлений від сім'ї, військовослужбовець у зоні бойових дій включений до нової діяльності: він функціонує як частина мікросоціальної групи, піклується про свою безпеку та безпеку побратимів, переживає бойовий стрес. Бойовий стрес розуміється як «багаторівневий процес адаптаційної активності людського організму в умовах бойової обстановки, що супроводжується напруженою механізми реактивної саморегуляції і закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін» [7, с. 44]. Натомість члени його сім'ї справляються з робочим і побутовим навантаженням самостійно. «Тривалість розлуки на рік чи більше закріплює ці «різні» способи

життя», – зауважується в дослідженні [10, с. 81]. Після завершення служби учасник бойових дій повертається до цивільного життя, до проживання разом із сім'єю – цей момент возз'єднання членів сім'ї є довгоочікуваним, проте може ускладнитися психологічним станом після пережитого досвіду. З огляду на складний процес адаптації учасники бойових дій потребують підтримки – в такому разі сім'я вбачається його вагомим ресурсом. Важливість підтримки, емпатії, розуміння, співпереживання членів сім'ї в період адаптації не піддається сумніву, оскільки для більшості учасників бойових дій «... сім'я служить компенсуючим чинником у професійній діяльності і відіграє роль емоційного притулку» [9, с. 252].

Наслідком перебування в зоні бойових дій є психотравмуючий вплив від екстремальних ситуацій, в які потрапляє учасник бойових дій. Пережитий ним досвід неодмінно впливає на його психологічний стан не тільки безпосередньо після стресової ситуації, а й набагато пізніше. Гострі стресові ситуації є неминучими для учасника бойових дій – з огляду на специфіку виконуваної діяльності він стикається з чималою їх кількістю. Дослідник Т. Баннер визначає такі: раптовість, несподіваність появи і розвиток екстремальної події; загроза нормальній життєдіяльності та здоров'ю індивіда; незвичність і новизна ситуацій; повна або часткова відсутність інформації, її нестача, суперечливість бойової обстановки; надмірність інформації (через перевищення кількості інформації щодо певних подій, явищ виникає необхідність глибокого і точного аналізу та адекватних висновків); дефіцит часу (на аналіз, оцінювання обстановки, ухвалення рішення і виконання конкретних дій – порівняно зі звичними умовами діяльності, військовослужбовцям надається дуже мало часу); відповідальність (за виконання наказів і розпоряджень); наявність тривалих труднощів, дискомфорту, а іноді й повнір'янь, яких зазнають військовослужбовці через відсутність належних для успішної життєдіяльності умов [15]. Військовослужбовці-учасники бойових дій переживають морально-психологічні, фізичні навантаження, що руйнують звичне сприйняття та емоційні реакції, змінюють поведінку. В низці досліджень автори дійшли висновку, що приблизно 25–30% військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, переживають хронічні посттравматичні стани, що спричинені впливом стресових факторів [8, с. 67]. Постстресовий розлад прийнято відносити до межових психічних розладів, тобто тих, що характеризуються не різко вираженими порушеннями, хоча і трапляються випадки з порушеннями психіки. Посттравматичний стресовий розлад не випадково називають ще й «хронічним військовим неврозом», що характеризується збудливістю, дратівливістю, нестримним реагуванням на подразники, схильністю до некерованих агре-

сивних реакцій. А фактори, що його спричиняють, «... це, насамперед, психотравма, отримана від екстремальних впливів, особливості роботи людської психіки і впливу соціального середовища. Вплив екстремальних стресових подій охоплює всі рівні людського організму і може зумовлювати зміни як психічного, так і соматичного характеру» [12, с. 39].

Період адаптації протікає індивідуально в окремої особистості, як і посттравматичний стресовий розлад, який загалом має три основні симптоми: 1) нав'язливе намагання «переосмислити» неприємні події, відтворення їх в уяві (зокрема, у сновидіннях); 2) намагання уникати того, що нагадує про травму (наприклад, місця події); 3) підвищені тривожність і емоційне збудження, постійна настороженість, підозрілість [13, с. 33]. Реакціями організму на психотравмуючу ситуацію можуть стати такі: фізичні реакції (безсоння, постійна втома; проблеми зі шлунком і вживанням їжі; головний біль і пітливість під час думки про війну; швидке серцебиття і дихання; загострення наявних захворювань); емоційні реакції (погані сни, кошмари; часті негативні спогади про війну; злість, ненависть; відчуття безпорадності, страху, нервування; відчуття суму, самотності, непотрібності; відчуття збудження, схвильованості; відчуття шоку, оніміння, неможливості відчувати позитивні емоції; легко погіршуваний настрій; почуття провини, сорому, самосуду; почуття безнадії щодо майбутнього) [1, с. 9–10].

У разі складного психологічного стану, тривалого стресового стану особистість потребує спеціалізованої допомоги. Але навіть якщо симптоматика не виражена яскраво або не виражена зовсім, вплив від пережитих травмуючих подій може проявитися згодом, адже «посттравматичний синдром – це бомба уповільненої дії, він може проявитися через пів року, а може і через десять років» [4, с. 178]. Колектив дослідників М. Мушкевич, Р. Федоренко та А. Мельник проаналізував діагностики та симптоматики посттравматичного стресового розладу і виокремили такі:

1) повторні нав'язливі спогади про події, включно з думками або відчуттями;

2) часта повторюваність спогадів, що викликає значне занепокоєння;

3) наявність дій або відчуттів, що створюють враження, ніби подія сталась знову;

4) сильний психологічний дистрес під впливом зовнішніх або внутрішніх подразників, які символізують або нагадують про аспекти травмуючої події;

5) фізіологічна реактивність під впливом зовнішніх або внутрішніх подразників, які символізують або нагадують про аспект психотравмуючої події (почервоніння, збліднення, тремтіння, підвищене серцебиття);

6) флешбеки;

7) постійне уникання стимулів, пов'язаних із травмою: загальне заціпеніння, втрата активності;

8) гіперактивність, яка включає в себе дратівливість або вибухи гніву, труднощі під час засинання та порушення тривалості сну, труднощі концентрації уваги, надпильність, посилену реакцію на сильні сигнали [14, с. 12].

Учасники бойових дій із посттравматичними стресовими розладами переживають суттєве порушення почуття безпеки, що проявляється в поведінці та емоційних реакціях. Колектив дослідників Л. Царенко, Т. Вебер, М. Войтович, Л. Гриценко, В. Кочубей, Л. Гридковець [11, с. 50] сформулювали систематизовану інформацію щодо проявів, яку ми наведемо нижче (табл. 1).

У дослідженнях останніх років окремо виділяють ще й складний посттравматичний стресовий розлад, ознаками якого є розлад регуляції рівня афективного збудження (хронічна дисрегуляція афектів, неспроможність впоратися зі злістю, деструктивна та суїцидальна поведінка, неспроможність адекватно вибудувати сексуальні стосунки, імпульсивні і ризиковані способи поведінки), розлади уваги і свідомості (амнезія, дисоціація), хронічні зміни особистості (зміни у сприйнятті себе – хронічні відчуття провини, самокатування, відчуття нездатності на щось вплинути, відчуття

Таблиця 1

Прояви емоційних реакцій учасників бойових дій

Фізичні реакції	Утруднене дихання, запаморочення, підвищений кров'яний тиск, неприємність, втома, скреготання зубами, головний біль, тремтіння, нудота, біль, сильне потовиділення, швидке серцебиття, нервові посмикування, слабкість.
Когнітивні реакції	Звинування інших, змінені (надмірна) настороженість, збентеження, гіперпильність, підвищення або зниження рівня усвідомлення реальності, інтрузивні образи, проблеми з пам'яттю, кошмари, погане абстрактне мислення, погана увага, погана концентрація, утруднене прийняття рішень, утруднене вирішення проблем.
Емоційні реакції	Збудження, тривога, недобре передчуття, відмова (заперечення), депресія, емоційний шок, страх, відчуття переповнення (переобтяження), горе, почуття провини, неадекватні емоційні реакції, дратівливість, втрата контролю над емоціями.
Поведінкові реакції	Зловживання алкоголем, асоціальні вчинки, зміни в діяльності, зміни у спілкуванні, зміни в сексуальній активності, зміни у мовленнєвих шаблонах, емоційні спалахи, неможливість відпочивати, зміна апетиту, безцільне ходіння туди-сюди, посилення старт-рефлексу (здригання), підозрілість, соціальне відчуження (ізоляція).

ушкодженості назавжди, зміни у сприйнятті кривдника, зміни у ставленні до інших людей); зміни в системі цінностей (розпач і безнадія, втрата життєвих переконань) [11, с. 47–48].

Зазначимо, що надання комплексної допомоги військовослужбовцю, який опинився в складному психологічному стані після повернення із зони бойових дій, надається в межах психологічної реабілітації. Метою психологічної реабілітації є надання учаснику бойових дій допомоги для відновлення психічного стану здоров'я до оптимального, необхідного для проведення життєвої діяльності, стану. Найчастіше психологи виділяють чотири ключові етапи психологічної реабілітації: 1. Діагностичний етап – на цьому етапі здійснюється вивчення характеру наявних у військовослужбовців психологічних проблем, оцінюється ступінь їхнього впливу на їхнє психічне здоров'я. 2. Психологічний етап – тут передбачається цілеспрямоване використання конкретних методів впливу на психіку реабілітованих військовослужбовців. 3. Реадаптаційний етап – здійснюється переважно під час проведення специфічної реабілітації. 4. Етап супроводу – включає спостереження за військовослужбовцями, їх консультування та в разі потреби надання їм додаткової психологічної допомоги після етапу психологічної реабілітації [5, с. 138].

Щодо програм підготовки військовослужбовців та їхніх сімей до стресових ситуацій показовим є досвід Сполучений Штатів Америки. Слід виділити навчальну програму «Battlemind» для солдатів, командирів і подружжя військовослужбовців, фундамент якої утворюють позитивно орієнтовані підходи. Силами фахівців програми члени сім'ї військовослужбовців можуть розраховувати на психосоціальну підтримку [10, с. 48].

Результати дослідження. Протікання періоду адаптації в учасників бойових дій проявляється індивідуально, проте у 100% випадках особи з посттравматичним стресовим розладом наголошують на психологічних проблемах у взаєминах із оточенням, насамперед із членами сім'ї [6, с. 7]. З огляду на непростий характер цього періоду ми сформулювали список рекомендацій членам сімей, які спрямовані на покращення стосунків: 1. Прийняти та усвідомити зміни, які відбулися або відбудуться у людині, яка повернулася із зони бойових дій. 2. Члени сім'ї мають зрозуміти зміну системи цінностей людини після її перебування в зоні бойових дій. 3. Члени сім'ї мають усвідомити нові «правила життя», які сформувались в учасника бойових дій. 4. Критерієм для психологічної роботи в сім'ї з учасником бойових дій є його власна готовність до неї. 5. Членам сім'ї рекомендується не намагатися прискорити події, а дати час, який для нього буде достатнім для адаптації. 6. Створити умови та сприяти тому, щоб учасник бойових дій знайшов свій власний спосіб

адаптації до мирного життя, і у разі необхідності залучити відповідних фахівців. 7. Створити атмосферу довіри в сім'ї. 8. Члени сім'ї мають розуміти, що довіра військовослужбовця до них і до побратимів відрізняються за смисловим значенням. 9. Членам сім'ї необхідно з повагою ставитися до особистих меж колишнього військовослужбовця та окреслювати свої. 10. Члени сім'ї мають проявляти терпіння, повагу та зберігати спокій.

Ми впевнені, що виконання цих рекомендацій допоможе позитивно вплинути на взаємовідносини в сім'ї в період адаптації.

Висновки. Отже, процес сімейної адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя є складним процесом пристосування до нових умов існування. Пережитий досвід специфічної діяльності позначається на психологічному стані учасника бойових дій. Зазначений період може ускладнитися посттравматичним стресовим розладом, прояви якого неодмінно впливають на характер взаємовідносин із близьким оточенням. Однак сім'я є потужним ресурсом підтримки в складний адаптивний період. Розроблені рекомендації для членів сім'ї можуть позитивно вплинути на перебіг цього процесу. Проте все ще залишаються не досить розкритими техніки та практики для роботи із учасниками бойових дій для усунення посттравматичного стресового розладу, до чого ми звернемося у наших наступних дослідженнях.

Література:

1. Акименко Ю., Сила Т. Як допомогти родині учасника бойових дій: методичний посібник для соціальних працівників і психологів. Чернігів : Десна Поліграф, 2017. 144 с.
2. Безпалько О. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2003. 134 с.
3. Бриндіков Ю. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Тернопіль. нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка. Тернопіль, 2019. 559 с.
4. Буряк О., Гіневський М., Катеруша Г. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. Вип. 2. С. 176–181.
5. Буряк О., Гіневський М., Катеруша Г. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом. *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил*. 2015. № 3(44). С. 137–141.
6. Єна А., Маслюк В., Сергієнко А. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014.

- № 1. С. 5–16. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/njmоз_2014_1_4 (дата звернення: 03.11.2019).
7. Кокун О., Агаєв Н., Пішко І., Лозінська Н. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.
 8. Кучеренко С., Хоменко Н. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології* : зб. наук. пр. Харків : НУЦ-ЗУ, 2017. Вип. 21. С. 66–74.
 9. Олексюк Н. Позитивна спрямованість сімейних взаємин як вагомий чинник життєдіяльності сімей військовослужбовців Збройних Сил України. *Проблеми сучасної психології*. 2009. Вип. 4. С. 249–258.
 10. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник / за заг. ред. Н. Пророк. Т. 1. Київ, 2018. 208 с.
 11. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посібник / за заг. ред. Л. Царенко. Т. 2. Київ, 2018. 240 с.
 12. Павлик Н. Психологічна адаптація особистості в екстремальних умовах військової діяльності : наук.-дослід. центр гуманітарних проблем Збройних Сил України. 2005. Т. 8. № 4. С. 37–41.
 13. Прийоми психологічної самопомоги учасникам бойових дій. Методичні рекомендації. Київ. 2014. URL: http://shron2.chtyvo.org.ua/Nevidomyi_Avtor/Pryiomy_psykholohichnoi_samodopomohy_uchasnykam_boiovykh_dii.pdf.
 14. Психологічна допомога учасникам АТО та їхнім сім'ям : колективна монографія / Мушкевич М.І., Федоренко Р.П., Мельник А.П. та ін. ; за заг. ред. Мушкевич М.І. Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 260 с.
 15. Banner T.F. An Examination of the Lived Experiences of United States Military Veterans who have been Diagnosed with Psychological Injuries of War who have Utilized Equine Assisted Therapy. LSU Doctoral Dissertations. Louisiana State University. 2016. 119 p. URL: https://digitalcommons.lsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2185&context=gradschool_dissertations.

Orlovska O. A. Family adaptation participant of military action: the problem of psychological factors

The article deals with the problem of psychological factors in the context of family adaptation of combatants after returning to civilian life. The term "family adaptation" is defined as the process of adapting the family members of a combatant to the new conditions of mutual existence after the completion of military activities. It is determined that during the military service, the combatant and his or her family members adapt to living conditions separately. The acute stress situations faced by combatants are highlighted; physical and emotional reactions of the organism to the psycho-traumatic situation. It has been established that the period of adaptation can be complicated by the effects of posttraumatic stress disorder. Three main symptoms of post-traumatic stress disorder have been identified: persistent attempts to "rethink" unpleasant events; attempts to avoid being reminiscent of trauma; increased anxiety and emotional arousal. Systematic groups of manifestations of post-traumatic stress disorder (physical, cognitive, emotional and behavioral reactions) are presented. It is stated that the provision of comprehensive assistance to a serviceman who is in a difficult psychological state after returning from the combat zone is provided within the framework of psychological rehabilitation; its stages are defined. It has been proven that the family is a great resource for supporting the combatant in the adaptation process. Recommendations have been formulated aimed at psychological adaptation and improvement of relationships in families, which in particular contain the following provisions: family members need to accept and understand changes that have occurred or will happen in a person and to understand changes in the system of human values, new "rules of life" after being in the war zone; family members are advised not to try to speed things up, but to give them time to adapt, and to create the conditions and help the warrior find his own way of adapting to a peaceful life, to create an atmosphere of trust in the family, respecting the personal boundaries of the individual and outlining their own, displaying patience, respect, and staying calm.

Key words: adaptation, family, family adaptation, combatants, psychological assistance, post-traumatic stress disorder, combat stress.