

Spis treści

Przedmowa do wydania polskiego (<i>Stanisław Ilnicki</i>)	XIII
Słowo wstępne od redaktora serii (<i>Charles R. Figley</i>)	XV
Przedmowa (<i>Jonathan Shay</i>)	XIX
Podziękowania (<i>Charles R. Figley, William P. Nash</i>)	XXV
1. Wstęp: dla tych, którzy biorą udział w walce (<i>Charles R. Figley, William P. Nash</i>)	3

CZĘŚĆ I

Wprowadzenie teoretyczne do radzenia sobie ze stresem bojowym

2. Stresory wojny (<i>William P. Nash</i>)	15
Postawy wobec stresu bojowego występujące w wojsku	16
Stres bojowy jako broń	17
Stres bojowy jako „tarcie”, które trzeba przezwyciężyć i usunąć ze świadomości	18
Stres bojowy jako wyzwanie dla dowództwa	20
Stres bojowy jako sprawdzian osobistej kompetencji	21
Specyficzne stresory dyslokacji i walki we współczesnych operacjach woj- skowych	23
Stresory fizyczne	23
Stresory poznawcze	27
Stresory emocjonalne	31

Stresory społeczne	34
Stresory duchowe	35
Podsumowanie	36
Bibliografia	37
3. Przystosowania do stresu i urazy spowodowane przez stres bojowy i operacyjny (William Nash)	39
Problemy z nazywaniem reakcji na stres bojowy i operacyjny	39
Etyka nazywania reakcji na stres bojowy i operacyjny	40
Zmieniające się teorie przyczyn strat powodowanych przez stres operacyjny	42
Podstawa pojęciowa: zdefiniowanie stresu i adaptacji	45
Stres i adaptacja jako procesy biologiczne	46
Przebieg adaptacji w czasie	47
Stres i adaptacja jako procesy psychiczne	48
Stres i adaptacja jako procesy społeczne	52
Podsumowanie adaptacji do stresu	53
Trzy taktyki adaptacji: przystosuj się, zneutralizuj lub zdystansuj się ..	53
Stadia adaptacji: sprawne działanie, nawrót stresu lub zmęczenie	55
Odwracalność adaptacji	57
Urazy stresowe: poza granicami adaptacji	57
Stres traumatyczny: uraz udarowy	59
Zmęczenie operacyjne: uraz spowodowany „zużyciem się”	67
Żał: uraz spowodowany utratą	69
Podsumowanie	70
Bibliografia	71
4. Konkurujące ze sobą i uzupełniające się modele stresowego urazu bojowego (William P. Nash, Dewleen G. Baker)	76
„Model charakteru-przywództwa” urazu spowodowanego przez stres bojowy i operacyjny	78
Modele psychologiczne urazu spowodowanego przez stres bojowy i operacyjny	80
Psychoanalityczny punkt widzenia na „nerwicę wojenną”	80
Warunkowe reakcje strachu w perspektywie teorii uczenia się	83
Punkt widzenia teorii poznawczej na błędne lub podważone przekonania ..	87
Biologiczne modele stresu i urazu stresowego	89
Wzorce reakcji biologicznej: „zaprogramowana genetycznie” i stała albo wyuczona i plastyczna	90
Zaprogramowane genetycznie systemy reagowania na stres	90
Mózgowe systemy reakcji na stres związane z uczeniem się	94
Biologiczne modele urazu stresowego	98
Podsumowanie: „Każdy zwyciężył i wszyscy muszą dostać nagrody”	104
Bibliografia	104

CZĘŚĆ II

Badania nad urazami spowodowanymi przez stres bojowy i nad adaptacją do tego stresu

5. Wpływ stresu bojowego na umieralność po 30 latach od narażenia na jego działanie: implikacje dla zapobiegania, terapii i badań (<i>Joseph A. Boscarino</i>)	115
Ogólny zarys badania	115
Przegląd dotychczasowych badań	116
Metody badawcze zastosowane w prezentowanym badaniu	119
Ustalenie statusu życiowego weteranów	120
Ocena statusu PTSD weteranów	120
Kontrolowanie tendencyjności badania, uwikłanych zmiennych i narażenia na sytuacje bojowe	122
Metody statystyczne	124
Wyniki badania	125
Podsumowanie	129
Implikacje badania	132
Bibliografia	136
6. Radzenie sobie ze stresem bojowym: wzajemne oddziaływanie między walką, fizycznym uszkodzeniem ciała i urazem psychicznym (<i>Danny Koren, Yair Hilel, Noa Idar, Deborah Hemel, Ehud M. Klein</i>)	141
Traumatyczny uraz fizyczny: czynnik ryzyka czy czynnik ochronny w rozwoju urazu psychicznego	142
Zespół stresu pourazowego po urazie fizycznym – co o tym wiadomo?	144
Reakcje potraumatyczne u żołnierzy rannych podczas walk w Libanie	147
Czego można (a czego nie można) dowiedzieć się z tych wyników	151
Szukanie pomocy przez żołnierzy, którzy byli ranni	153
Wnioski, nierozstrzygnięte zagadnienia i wskazówki na przyszłość	155
Bibliografia	156
7. Traumatyzacja wtórna u żon weteranów wojennych cierpiących na PTSD (<i>Rachel Dekel, Zahava Solomon</i>)	160
Relacje o życiu z weteranami cierpiącymi na PTSD	162
Wyniki badań nad traumatyzacją wtórną u żon weteranów cierpiących na PTSD	163
Udręka żon	163
Relacja małżeńska	164
Separacja i rozwód	165
Predyktory traumatyzacji wtórnej u żon weteranów cierpiących na PTSD	167
Predyktory dotyczące PTSD u męża	167
Predyktory dotyczące żony	169
Predyktory dotyczące relacji małżeńskiej	170

Wyjaśnienia teoretyczne	171
Terapia	174
Podsumowanie i zalecenia do dalszych badań	176
Bibliografia	179

CZĘŚĆ III

Programy radzenia sobie ze stresem bojowym

8. Stres bojowy i zespół do spraw kontroli stresu bojowego w perspektywie historycznej i współczesnej (Bret A. Moore, Greg M. Reger)	187
Wprowadzenie: straty wojenne	187
Historia stresu bojowego	188
Żołnierskie serce	189
Szok artyleryjski	190
Zmęczenie walką	190
Zespół stresu pourazowego	191
Reakcja na stres bojowo-operacyjny	192
Podsumowanie	193
Zespół ds. kontroli stresu bojowego w armii: spojrzenie na jego historię, zadanie, kształt i specjalistów	194
Historia	194
Zadanie i cel	195
Konfiguracja jednostki CSC	197
Role członków CSC	200
Podsumowanie	202
Studia przypadków	203
Przypadek 1: Zapobieganie nasilaniu się objawów stresu bojowego	203
Przypadek 2: Leczenie w strefie działań wojennych – zapobieganie niepotrzebnym ewakuacjom	204
Przypadek 3: Udział dowództwa – rola liderów w opanowywaniu stresu bojowo-operacyjnego	207
Podsumowanie	208
Podziękowania	209
Bibliografia	209
9. Zastosowanie rzeczywistości wirtualnej w leczeniu PTSD związanego z walką (Albert „Skip” Rizzo, Barbara O. Rothbaum, Ken Graap)	211
Wprowadzenie	211
Rzeczywistość wirtualna	212
Uzasadnienie zastosowania rzeczywistości wirtualnej w leczeniu PTSD	213
Terapia ekspozycyjna wykorzystująca rzeczywistość wirtualną a PTSD związany z walką	215
Projekt i rozwój wirtualnego Iraku lub Afganistanu do zastosowania w leczeniu PTSD	219

Podstawy techniczne i historia powstania	220
Możliwości kontroli programu przez terapeutę: lokalizacje scenarii, perspektywa użytkownika, bodźce wyzwalające i interfejs terapeuty	223
Lokalizacje scenariusza	224
Możliwe perspektywy użytkownika	226
Bodźce wyzwalające	227
Interfejs terapeuty	228
Podsumowanie	229
Oświadczenie	232
Bibliografia	233
10. Metody doświadczeniowe w leczeniu bojowego PTSD (James L. Spira, Jeffrey M. Pyne, Brenda K. Wiederhold)	235
Wprowadzenie	235
Grupy objawów PTSD	237
Leczenie farmakologiczne grup objawów PTSD	237
Tradycyjne leczenie psychoterapeutyczne PTSD	238
Terapie oparte na refleksji	239
Kombinacja psychoterapii refleksyjnych i doświadczeniowych	239
Psychoterapie doświadczeniowe	240
Terapia ekspozycyjna z zastosowaniem rzeczywistości wirtualnej	245
Podsumowanie	248
Bibliografia	248
11. Leczenie farmakologiczne urazów spowodowanych przez stres bojowy i operacyjny u żołnierzy służby czynnej (Nancy M. Clayton, William P. Nash)	252
Historia farmakoterapii stresu bojowego i operacyjnego	253
Selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny	255
Jak działają leki przeciwdepresyjne z grupy SSRI	256
Objawy łagodzone przez leki z grupy SSRI	259
Praktyczne wskazówki dotyczące stosowania leków antydepresyjnych z grupy SSRI	260
Leki przeciwdepresyjne pierwszej generacji	261
Nowsze leki przeciwdepresyjne	262
Antyadrenergiczne leki hipotensyjne	262
Jak działają i w jaki sposób pomagają antyadrenergiczne leki hipotensyjne	263
Leki przeciwdragawkowe stabilizujące nastrój (normotymiczne)	267
Jak działają i jak pomagają leki przeciwdragawkowe i normotymiczne ...	267
Praktyczne wskazówki dotyczące stosowania leków przeciwdragawkowych i normotymicznych	268
Leki przeciwpsychotyczne (neuroleptyki)	269
Jak działają i jak pomagają atypowe leki przeciwpsychotyczne	270

Praktyczne wskazówki dotyczące stosowania atypowych leków przeciwpsychotycznych	271
Leki nasenne i uspokajające	272
Benzodiazepiny	273
Niebenzodiazepinowe leki nasenne	275
Różne leki, których skutkiem niepożądanym jest uspokojenie (sedacja)	275
Alkohol	276
Nowe grupy leków	278
Podsumowanie	278
Bibliografia	279
12. Podejście do urazu psychicznego w brytyjskiej piechocie morskiej (<i>Cameron March, Neil Greenberg</i>)	283
Rozwój	283
Sprawa PTSD a Ministerstwo Obrony	284
Przygotowanie programu radzenia sobie z ryzykiem urazu	285
Psychologiczne radzenie sobie z następstwami traumatycznego zdarzenia	287
Traumatyczne stresory	288
TRiM – trzy filary	288
Model przed-podczas-po	288
Fazy przed-podczas-po	289
Dwie oceny TRiM	290
System punktowania w TRiM	290
Czynniki ryzyka w TRiM	291
Ocena ryzyka w programie TRiM – struktura	294
Podsumowanie	295
Bibliografia	296
13. Program wsparcia społecznego dla osób z urazami spowodowanymi przez stres operacyjny: program wsparcia koleżeńckiego – we współpracy z Kanadyjskimi Siłami Zbrojnymi i stowarzyszeniem „Sprawy Weteranów w Kanadzie” (<i>Stephane Grenier, Kathy Darte, Alexandra Heber, Don Richardson</i>)	298
Wprowadzenie	298
Tworzenie społecznego wsparcia dla osób z urazami spowodowanymi przez stres operacyjny	298
Doświadczenia podpułkownika Greniera	299
Definicja	303
Koleżeńskie wsparcie	305
Program wsparcia społecznego dla osób z urazami spowodowanymi przez stres operacyjny – model wsparcia koleżeńckiego	310
Komponent badawczy	321
Piętno a urazy spowodowane przez stres operacyjny	323
Zmienianie postaw – Biuro Rzeczników OSISS	325

Łączenie wsparcia koleżeńskieg z leczeniem	328
Podsumowanie	331
Podziękowania	332
Dla uczczenia pamięci	332
Bibliografia	333
 14. Duchowość a readaptacja po doświadczeniach w strefie działań wojen- nych (<i>Kent D. Drescher, Mark W. Smith, David W. Foy</i>)	338
Refleksje dotyczące duchowego wpływu wojny na powracających żoł- nierzy – komandor porucznik Mark W. Smith (kapelan Marynarki Wojennej)	339
Jak duchowość może przyczynić się do wyzdrowienia po urazie	342
Przegląd niedawnych badań nad związkiem między urazem i duchowością u weteranów wojennych	343
Powody, dla których reakcje żołnierzy na tę wojnę mogą być bardziej zróżni- cowane	345
Wskazówki dotyczące włączenia duchowości w proces powrotu do zdrowia po urazie	346
Szczegółowe sugestie dotyczące tematów i działań, które odnoszą się do potrzeb duchowych	348
Bibliografia	354
 15. Powracający wojownik: rady dla rodzin i przyjaciół (<i>Judith A. Lyons</i>) ...	356
Wojownik	357
Rozpoznawanie i przewidywanie często występujących problemów	357
Relacje indywidualne i sytuacje prywatne	358
Problemy w sytuacjach publicznych	361
Fluktuacje problemów	362
Środki pomocy i usługi	362
Aspekty pozytywne	368
Podsumowanie	369
Bibliografia	369
 Słowo końcowe: profilaktyka i leczenie zaburzeń powodowanych przez stres bojowy w Wojsku Polskim (<i>Stanisław Ilnicki</i>)	373
 Indeks nazwisk	385
 Indeks rzeczowy	395
 O Redaktorach i Autorach	399