

Roger Baker



JAK PŘEKONAT PANICKÉ ATAKY

Příručka s okamžitým účinkem proti strachu





Roger Baker

JAK PŘEKONAT PANICKÉ ATAKY

Příručka s okamžitým účinkem
proti strachu

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Dr. Roger Baker

JAK PŘEKONAT PANICKÉ ATAKY
Průručka s okamžitým účinkem proti strachu

Přeložila Tereza Frantová

Vydala Grada Publishing, a. s.
U Průhonu 22, Praha 7
jako svou 5030. publikaci

Odpovědná redaktorka Viktorie Lupačová
Sazba Filip Říha
Návrh a grafická úprava obálky Michal Němec
Počet stran 128
První vydání, Praha 2013

Text copyright © 1995, 2003, 2011 Dr Roger Baker
Original edition published in English under the title
Understanding Panic Attacks
by Lion Hudson plc, Oxford, England

Copyright © Lion Hudson plc 2011

Czech edition © Grada Publishing, a. s., 2013

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.
Cover photo © allphoto.cz

ISBN 978-80-247-4235-9

ISBN 978-80-247-8053-5 (PDF)

ISBN 978-80-247-8058-0 (EBOOK)

OBSAH

Poděkování	9
1. Panika: Problém, který změní váš život	10
<i>Jako život v pekle</i>	10
<i>Co je to panický záchvat?</i>	11
<i>Mohu být normální, i když mám panické záchvaty?</i>	12
<i>Je možné překonat strach a paniku?</i>	12
<i>Pro koho je tato kniha určena?</i>	13
<i>Může si člověk pomoci sám?</i>	13
<i>Odkud přišly myšlenky popsané v této knize?</i>	15
<i>Nejlepší důkaz je zkušenost</i>	16
Část I. Panika od A do Z	18
2. Panika – kdy a kde	18
<i>Blesk z čistého nebe</i>	18
1. <i>Místo</i>	18
2. <i>Situace</i>	19
3. <i>Pocity</i>	20
4. <i>Očekávání</i>	21
5. <i>Akce a nečinnost</i>	21
6. <i>Myšlenky na paniku</i>	22
7. <i>Spánek</i>	23
<i>Fobie</i>	24
3. Jak panika mění život	24
<i>Devastace</i>	25
<i>Útěky: žij dnes, zaplatí později</i>	29
4. Co je to panický záchvat?	29
<i>Reakce na strach</i>	30
<i>Reakce na strach krok za krokem</i>	31
<i>Je reakce na strach bezpečná?</i>	37
<i>Sekundární reakce na panický záchvat</i>	37
<i>Prosím, zbaute mě strachu</i>	39
Část II. Mýty o panice	40
5. Co není panika	40
<i>Chybná identifikace</i>	40
<i>Omyl č. 1: „Nikdy to neskončí.“</i>	41

6. Omyly s nemocí a smrtí	42
<i>Omyl č. 2: „Mám něco se srdcem.“</i>	42
<i>Omyl č. 3: „Trpím zároveň panikou i fyzickou nemocí.“</i>	45
<i>Omyl č. 4: „Určitě zemřu.“</i>	46
<i>Omyl č. 5: „Omdlím.“</i>	47
<i>Omyl č. 6: „Dostanu mrtvici.“</i>	48
<i>Omyl č. 7: „Mám něco s očima.“</i>	48
7. Omyly, podle kterých nás ničí naše vlastní tělo	49
<i>Omyl č. 8: „Ochrnu.“</i>	49
<i>Omyl č. 9: „Uduším se.“</i>	50
<i>Omyl č. 10: „Nemůžu polykat.“</i>	50
<i>Omyl č. 11: „Nemůžu dýchat.“</i>	50
8. Omyly spojené s myslí	51
<i>Omyl č. 12: „Tak začíná šílenství.“</i>	51
<i>Omyl č. 13: „Nemám nad sebou žádnou vládu.“</i>	52
<i>Malování čerta na zed'</i>	54
Část III. Hlubší příčiny	56
9. Životní události	56
<i>Neviditelná nit</i>	56
<i>Co stresuje vás?</i>	57
<i>Proč ale přišla panika právě v tu chvíli?</i>	58
<i>Důsledky paniky</i>	59
<i>Dvě příčiny paniky</i>	59
10. Emocionální boj s životními událostmi	60
<i>Hledání příčin a emocionálních reakcí</i>	61
<i>Katin styl zpracování emocí</i>	63
11. Proč panické ataky přicházejí?	64
<i>Teorie bráze</i>	65
<i>Zpracování emocí: zatěžující emocionální prožitky</i>	66
<i>Psychologický model začínající paniky</i>	67
<i>Zlepšete svoje zpracování emocí</i>	68
Část IV. Praktický terapeutický program při panické úzkostné poruše	74
12. Správný postoj!	74
<i>Dobré a špatné dny</i>	74
<i>Tři velká ale</i>	77

13. Anatomie strachu	78
<i>Když přijde strach</i>	78
<i>Zpomalení strachu</i>	78
<i>Záleží na myšlení</i>	80
<i>Falešné nebezpečí</i>	82
<i>Zacílení terapie</i>	84
14. Oslabit strach	84
<i>Do hlubin duše</i>	84
<i>Soukromý experiment</i>	85
<i>Cesta do neznáma</i>	85
<i>Jak postavit soukromý experiment</i>	87
15. Ralph: Příklad úspěšné terapie	88
<i>První sezení: Strach ze šílenství</i>	88
<i>Druhé sezení: Podrobnosti Ralphova strachu</i>	90
<i>Třetí sezení: Bod zlomu</i>	91
<i>Čtvrté sezení: Pokrok!</i>	92
<i>Páté sezení: Tak pojd', paniko, skončujeme to</i>	93
<i>Sezení 6 až 8: Když panika odešla</i>	93
<i>Deváté sezení: Návrat na místo činu</i>	94
<i>Sezení 10 až 12: Lze zapomenout na strach?</i>	94
<i>Třinácté sezení: Přetřhnout poslední nit</i>	95
16. Navrhněte si svůj vlastní experiment	95
<i>Krok za krokem</i>	98
<i>Čtyři klíčové principy dobrého pokusného programu</i>	98
Část V. Lidé s panickou úzkostnou poruchou jsou normální	101
17. Léčby, nedokonalé léčby a omezení	101
<i>Proč se s tím trápit?</i>	101
<i>Co když se nedokážu vypořádat s osobními experimenty?</i>	101
<i>Kdy by člověk neměl dělat soukromé pokusy?</i>	102
<i>Kdy by měl člověk ukončit soukromé pokusy?</i>	102
<i>Nakolik je možné se zlepšit?</i>	103
<i>Co když jsem udělala všechno, co tahle kniha říká, a není mi lépe?</i>	103
18. Skončujeme s panikou	104
<i>Struktura této knihy</i>	104
<i>Proč jsou lidé s panickou poruchou normální</i>	105
<i>Obnova</i>	105

19. Jak se téma dotklo autora	106
<i>Noc, kterou chci zapomenout</i>	106
<i>A přichází strach</i>	106
<i>Abnormální zkušenost</i>	107
<i>Přečkat bouři</i>	107
<i>Žhavé uhlíky</i>	108
<i>A co má být?</i>	108
<i>Pokračování</i>	109
Doslov ke třetímu vydání	110
<i>Strach z...</i>	110
<i>Lepší pochopení hlavních příčin</i>	111
Poznámky	112
Pomoc při panické poruše	116

PODĚKOVÁNÍ

Rád bych poděkoval všem pacientům, kteří mi dovolili hovořit v této knize o jejich zkušenostech. Jsem zavázán své manželce Ann, která tento rukopis hrdinně přepsala do počítače ze stránek popsaných mým nečitelným písmem a poskytla mi neocenitelnou zpětnou vazbu k vyváženosti a celkovému vyznění této knihy. Druhé vydání této knihy si přečetl tým výzkumných psychologů, Lisa Galeová, Dan Marshall a Eimear Corriganová, kteří posléze zkoumali nejnovější vývoj v oblasti léčení panické poruchy a poskytli mi cenné rady a doporučení k tomuto třetímu vydání. Nakonec bych chtěl zmínit klinického psychologa Malcolma McFaydena, s nímž jsem pracoval v Královské nemocnici Cornhill v Aberdeenu, a který jako první nastínil hlavní myšlenky kognitivní terapie, se kterou tato kniha pracuje.

1. PANIKA: PROBLÉM, KTERÝ ZMĚNÍ VÁŠ ŽIVOT

„S radostí bych prodala duši ďáblu za jediný den, kdy budu úplně zdravá. Neváhala bych dát všechno, co mám, komukoli, kdo by mi zaručil jen čtyřicet hodin normálního zdraví.“

„Trpím tím už téměř devětadvacet let, od té doby, co jsem sloužil u Královského námořnictva. Nemusím vám asi popisovat, jaké peklo celou tu dobu prožívám.“

„Někdy vidím člověka o berlích, který bude nadosmrti postižený, a závidím mu.“

O čem tito lidé mluví? Proč jsou tak zoufalí? Co může být tak strašného, že závidí člověku o berlích? Odpověď je tato: panická úzkostná porucha.

Všichni známe úzkost – před zkouškou, když máme mluvit na veřejnosti, když se blíží finále ve sportovní soutěži nebo před návštěvou zubáře. Pokud však úzkost prostoupí lidským životem opravdu silně a není k tomu žádný zjevný důvod, je to něco jiného. Běžný život, práce i vztahy jsou těmito nepříjemnými a neovladatelnými pocity stále více narušovány.

JAKO ŽIVOT V PEKLE

Někdy se opravdu může zdát, že člověk postižený takovou poruchou prožívá peklo, když se všemožně snaží svých pocitů zbavit. Lidé s panickou poruchou často říkají, že ostatní nemohou pochopit, čím si procházejí, „tak jako si slepý člověk nemůže představit barvy“. Nejvíce frustrující na tom je, že předtím vedli normální život. Jednoho dne ale přišla panika a všechno se změnilo. Nyní žijí ve strachu z nezvladatelné úzkosti a netuší, jestli se někdy vrátí do normálu.

Paní A. šla v obchodě zaplatit na pokladnu, když jí najednou začalo bušit srdce a měla sucho v puse. Ruce se jí třáslly tak, že nemohla vytáhnout peníze z peněženky. Utekla domů. Od té doby ji úzkost přepadala, kdykoli vyšla z domu sama. Musel ji doprovázet někdo z rodiny. I nyní, o několik let později, se bojí vycházet ven a dělá všechno možné pro to, aby nikdy nebyla doma sama.

Slečna M. měla moc ráda svou práci delegátky cestovní kanceláře. Jednou ale prožila záchvat paniky při rušné cestě vlakem v Itálii a přestala pracovat. Po dlouhé pauze je nyní schopná dělat jen nenáročnou práci, která nezahrnuje cestování.

Při jednáních ve své práci v ropném průmyslu se pan P. začal třást a bylo mu zle od žaludku. Byl si jistý, že se pozvrací, nebo si jeho kolegové všimnou, že se třese, takže si začal hledat výmluvy, aby mohl z jednání odejít a bál se, že to ohrozí jeho místo.

Paní C. si přála mít děti, ale kvůli záchvatům paniky to odkládala tak dlouho, až bylo pozdě. „Říkala jsem si, jak bych asi zvládla dítě? ... Tak často musím zůstat doma...“

Takové jsou příběhy lidí, kteří trpí záchvaty paniky. Každý člověk tento stav popisuje trochu jinak. Pro někoho je na tom nejhorší bušení srdce, někdo má pocity na omdlení nebo jako z jiného světa, jiní mají pocit, že nemohou dýchat a udusí se. Všichni ale sdílí jednu věc – panická úzkost jim zničila život. Jeden záchvat v osudný den jim převrátil život naruby a odklonil jej do směru, kterým se sami nikdy nechtěli ubírat. Donutil je směřovat veškerou pozornost dovnitř, ne ven. Zkomplikoval jejich vztahy a je nadále zdrojem strachu.

CO JE TO PANICKÝ ZÁCHVAT?

Lidé trpí záchvaty paniky po dlouhá staletí. Ve Francii šestnáctého století se jim říkalo *terreur panique*. Jeden anglický spisovatel je v roce 1603 popsal jako „náhlý šílený děs bez žádné jisté příčiny, kterému říkají panická hrůza“. Jedním z prvních lidí, kteří přesně popsali záchvaty paniky byl Sigmund Freud v roce 1884. Ten je namísto záchvatů paniky nazval „záchvaty úzkosti“. Během následujícího století se jim lékaři a psychologové příliš nevěnovali. Až v roce 1980 zahrnula Americká psychiatrická asociace heslo „záchvaty paniky“ do *Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch*, což je pro psychiatry něco jako bible používaná při diagnóze emočních potíží. Definice v této příručce se stala obecně přijímaným standardem pro popis panického záchvatu. Revidované vydání z roku 2000¹ uvádí, že při záchvatu paniky se nejčastěji objevují následující pocity:

- bušení srdce, zrychlený tep
- pocení
- chvění nebo třes
- dušnost
- pocit zalykání se
- bolest nebo tlak na hrudníku
- nevolnost nebo pocit plovoucího žaludku

- neklid, pocity na omdlení
- pocit, že je člověk mimo realitu nebo odosobněný (nemá kontakt sám se sebou)
- strach ze ztráty kontroly nebo z šílenství
- strach ze smrti
- zncitlivění nebo mrazení v některých částech těla
- návaly horka nebo chladu

Aby bylo možné hovořit o záchvatu paniky, musí náhle a nečekaně nastat nejméně čtyři (kterékoli) pocity z tohoto seznamu a měly by dosáhnout vrcholu během asi deseti minut. Záchvat by neměla vyvolat žádná zjevná život ohrožující situace.

Mnoho lidí zažívá více než čtyři z těchto pocitů najednou. Každý týden to navíc může být trochu jiné. Co vadí jednomu člověku, nemusí jiného vůbec zatěžovat. V případě, že se náhle vyskytne pouze jeden nebo dva ze jmenovaných příznaků, používá se termín „mírný panický záchvat“. Píšu sice pouze jeden nebo dva, ale nechci tím vyvolat mylný dojem. U těchto lidí mohou nečekané příznaky vyvolat smutek a obavy a mohou být do té míry časté, že jim to znepríjemní život.

MOHU BÝT NORMÁLNÍ, I KDYŽ MÁM PANICKÉ ZÁCHVATY?

Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch sice přitáhl pozornost k panickým záchvatům, ale v jiném smyslu i uškodil. Kvůli němu vznikl termín „panická *porucha*“, který se týká lidí, již mají časté záchvaty paniky nebo žijí v neustálém strachu z paniky. Přestože je kvůli pojišťovnam užitečné mít pro svůj problém lékařský termín, bohužel tím vzniká i dojem, že dotyčný člověk má nějakou zdravotní poruchu nebo nemoc, což o panice neplatí.

Záchvaty paniky lze vysvětlit na základě normálních psychologických procesů, které se odehrávají v mysli normálního člověka. Je možné je pochopit, když se podíváme na nezdravý způsob, jakým lidé zvládají životní stres, na jejich neznalost a nepochopení toho, co se děje v jejich těle, a jejich strach z toho, co by se jim mohlo stát. Strach, neznalost a nepochopení jsou pro člověka naprosto běžné a nijak nesouvisí s žádným onemocněním.

JE MOŽNÉ PŘEKONAT STRACH A PANIKU?

Mnoho postižených hledalo pomoc u různých zdrojů. Někdo chodí k lékaři a pomáhají mu léky na předpis. Někdo se nechá doporučit na kardiologii nebo

neurologii, protože si myslí, že má nějakou fyzickou poruchu, a potom je zmatený, když lékaři na nic nepřijdou. Jiní hledají radu u přátel, platí si poradce nebo se obrátí na kněze. Někteří nacházejí dočasnou úlevu v alkoholu a někteří se snaží jen přežít – nějak to vydrží, ale nežijí naplno. Mnoha dalším lidem nepomáhá vůbec nic, jejich život je jako zlý sen.

Je vůbec možné to změnit? Mohou nepříjemné pocity někdy odeznít? Může být život zase normální? Odpověď je ano, změna je možná. Nestane se přes noc, ale je dosažitelná. Tato kniha je zde, aby pomáhala lidem projít labyrintem úzkostné poruchy a stanout na druhé straně, kde budou osvobození od svého údělu. Určitě to není jednoduché ani rychlé, ale je to možné.

PRO KOHO JE TATO KNIHA URČENA?

Napsal jsem ji pro tři skupiny lidí.

- Je to příručka pro osoby stížené panickými záchvaty; to je její hlavní účel.²
- Příbuzným, partnerům a přátelům těch, kdo trpí panickou úzkostnou poruchou, chce tato kniha pomoci pochopit, s jakým problémem se jejich blízcí potýkají a jak jim lze pomoci. Rodina a přátelé totiž obvykle také trpí, protože je to matoucí situace a oni nevědí, jak se mají k dotyčnému člověku chovat. Měli by být neochvějní, soucitní, nebo jací vlastně? Je to nemoc, je to slabost, je postižený jenom přecitlivělý?
- Psychoterapeutům může tato kniha pomoci při terapii. Po dobu asi čtyř let před prvním vydáním této knihy jsem svým klientům dával přečíst na doma kapitoly 4 a 8. Může to posloužit jako opora pro to, co terapeut říkal při setkání s klientem. Klienti často říkají, že jim texty k danému tématu pomáhají zpracovat informace, které právě získali, a celkově to posiluje terapii.

Terapeuti mají řadu různých přístupů k problémům. Ačkoli je primární zaměření této knihy kognitivně behavioristické, snažil jsem se brát v potaz i jiné pohledy – každý psycholog zjistí, že jeho přístupu nejlépe poslouží jiná část této knihy. V takovém případě stačí jen nasměrovat svého klienta na kapitolu, která mu bude připadat relevantní.

MŮŽE SI ČLOVĚK POMOCI SÁM?

Jeden z nejhroších problémů při panické úzkostné poruše je, když člověk nechápe, co se děje. Nazval jsem původně tuto knihu *Jak pochopit panickou poruchu a překonat strach*, protože jsem přesvědčen, že právě pochopení je jedním z klíčů k uzdravení.

Pochopení

Ve své praxi jsem se setkal s klienty, kteří se záchvatů zbavili již po prvním sezení, kdy jsem jim vysvětlil, co se s nimi děje. Vědět, co přesně zažívají, je uklidňující a dává jim naději ve chvílích neklidu. Část I. obsahuje základní informace o panické úzkostné poruše. Část II. popisuje, co se přesně děje při panických atakách, a také uvádí na pravou míru časté mylné domněnky o této poruše.

Další důležitá součást pochopení je už osobní – proč se tohle děje právě mně? V Části III. se věnujeme příčinám panických záchvatů; zkoumáme je ze dvou úhlů pohledu. Za prvé se zabýváme stresem v životě pacienta a za druhé vysvětlujeme, jak mohl nabýt tak masivních proporcí. Ve třetí části vysvětlujeme „zpracování emocí“, tedy způsob jak tělo neutralizuje nebo vstřebává emoční bolest, čímž se z toho vlastně stává přirozené hojení.

Čtvrtá část této knihy nastiňuje program praktického terapeutického nácviku zvládání strachu z paniky. Je to program psychoterapie, který ve 2. polovině 70. let minulého století sestavil psycholog Malcolm McFayden, který jej úspěšně³ používal se stovkami pacientů na Oddělení klinické psychologie ve skotském Aberdeenu. Technický název tohoto přístupu je „kognitivní anulace“ a opírá se o průkopnickou práci Isaaca Markse, který na Psychiatrickém ústavu Kings College v Londýně⁴ rozvíjel behavioristickou expoziční terapii ve spojení s kognitivními teoriemi George Kellyho.⁵ Tento přístup je velice blízký kognitivní terapii paniky⁶ Aarona Becka a Davida Clarka, a také terapii ovládnutí paniky⁷ Davida Barlowa. Různé podoby kognitivní terapie jsou již delší dobu předmětem podrobného výzkumu a při pečlivých klinických testech se ukázalo, že jsou pro panickou úzkostnou poruchu efektivní. Po celém světě je používají kliničtí psychologové a kognitivní terapeuti. Mnoho lidí trpících poruchou také potvrdilo, že když znají správný postup, dokážou dělat velké pokroky.

Přátelé vám pomohou

Pokud se chystáte použít Část IV. této knihy (*Praktická terapeutická cvičení*), doporučuji, abyste si přibrali přítele nebo partnera, který vám pomůže. Měl by si před tím přečíst předchozí části této knihy. Pomůže mu to pochopit, v čem spočívá problém i řešení, takže vás pak bude schopen podpořit a pomůže vám, pokud budete mít chuť se vzdát, nebo budete netrpěliví, protože děláte příliš pomalé pokroky (stává se to skoro vždy).

Profesionální pomoc

Někteří lidé postižení panickou poruchou sice mají oporu v přátelích, ale přesto potřebují někoho s profesionálnějším přístupem. Měli by se proto spojit

s klinickým psychologem, kognitivně behaviorálním terapeutem nebo si najít skupinovou terapii, která jim pomůže.

Léky

Terapeutický program, o kterém hovořím v této knize, nezahrnuje použití medikace, avšak lidé trpící panickou úzkostnou poruchou kvůli tomu nemusí přestat užívat svoje předepsané léky. Pokud si to ale přejí, mohou s pomocí této knihy zvládnout svou poruchu i bez léků. Někteří lidé jsou proti lékům, protože mají raději vše pod vlastní kontrolou, i když to zahrnuje utrpení. Jiní lidé jsou rádi, že mají něco, co jejich problémy zmírňuje.

Toto rozhodnutí je věc každého. Nikdo by se neměl cítit provinile, protože bere léky; na druhou stranu je třeba si uvědomit, že to není *jediný* způsob, jak se uzdravit. Je to otázka osobních preferencí.

V poslední, páté části, nazvané *Panická porucha je normální*, vysvětlujeme do podrobnějších detailů, že panika se řídí racionálními a rozumnými psychologickými pravidly. Je to produkt normální mysli, nikoli mysli narušené.

ODKUD PŘIŠLY MYŠLENKY POPSANÉ V TÉTO KNIZE?

Informace a myšlenky v této knize pocházejí z osmi různých zdrojů:

- Osobní zkušenost s léčením panické úzkostné poruchy po dvaatřicet let v rámci britského zdravotnického systému i v soukromé praxi.
- Četba studií o panice a komunikace s předními experty jako jsou Isaac Marks a David Barlow při psaní knihy nazvané *Panická úzkostná porucha – teorie, výzkum a terapie*, vydané v roce 1989.⁸
- Autobiografie a studie o agorafobii a panice.⁹
- Výzkumné rozhovory s dvaceti pacienty trpícími panickou poruchou, které jsme použili ve studii z roku 1990. Z těchto rozhovorů jsme pořídili zvukový záznam a přepis. Většina citací v této knize pochází právě odsud.
- Práce na teoretickém rozvoji kognitivní terapie a výzkumu paniky na Psychologickém ústavu v Aberdeenu v letech 1977 až 1993.¹⁰
- Informace získané při výzkumu na 130 pacientech trpících panickou úzkostnou poruchou, 177 psychicky nemocných pacientech a 521 zdravých lidech. Informace získané ze dvou posledně jmenovaných skupin jsme porovnávali s daty získanými od lidí s panickou poruchou.¹¹
- Evaluační studie provedená se všemi pacienty, kteří prošli terapií na Psychologickém ústavu v Aberdeenu v letech 1991 až 1993, včetně všech pacientů s panickou poruchou.

- Výzkum, který zjišťoval, jak může způsob zpracování emocí ovlivnit proces uzdravení a snížit úzkost.¹²

NEJLEPŠÍ DŮKAZ JE ZKUŠENOST

Julio Sánchez-Meca s kolegy na Ústavu psychologie ve španělské Murcii prostudoval v celém rozsahu dokumentaci ke všem vědeckým výzkumům kognitivní terapie panické poruchy.¹³ Zabýval se celkem 65 studiemi z celého světa, které hodnotily terapii zhruba 2 500 pacientů. Cílem této snahy bylo zjistit a vyhodnotit, která varianta kognitivní terapie byla nejúčinnější. Tento postup lze přirovnat k porovnávání různých hybridních odrůd jedné rostliny. Přestože byla většina zkoumaných variací účinná, nejefektivnější byla právě expoziční terapie, což je základní kámen přístupu popsaneho v této knize. Zmiňovaný průzkum ukázal, že expoziční terapie je stejně úspěšná u žen i mužů jakéhokoli věku, nehledě na to, zda mají předepsanou medikaci.

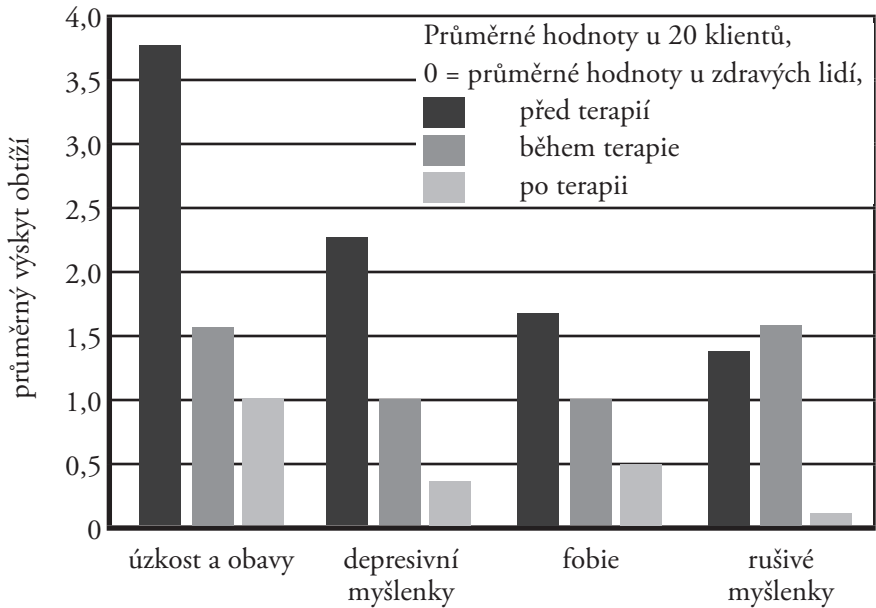
Přestože výsledky průzkumu Sáncheze-Mecy i směrnice o panice britského úřadu NICE (National Institute of Clinical Excellence¹⁴) z roku 2004 představují dostatečně silný argument pro využití kognitivní expoziční terapie, provedl Psychologický ústav v Aberdeenu svou vlastní naturalistickou studii o kognitivní anulaci.

Do studie jsme zahrnuli všechny pacienty lékařů a terapeutů na Oddělení klinické psychologie v letech 1991 až 1993. Pacienti vyplňovali dotazníky, ve kterých hodnotili svůj stav před začátkem terapie, tři měsíce po jejím začátku a po dalších třech měsících, tedy ke konci své terapie. Další pacienti, kteří terapií zatím neprošli, vyplňovali stejný dotazník vždy po šesti měsících. Jejich odpovědi jsme použili pro srovnání s již léčenými pacienty.

Obrázek 1 ukazuje, jak se měnil stav pacientů s panickou poruchou v průběhu léčby. Graf znázorňuje, jak časté a silné byly podle pacientů jejich příznaky před terapií, uprostřed terapie a po jejím skončení. Problémy jsme rozdělili do čtyř oblastí. Nulovou úroveň jsme odvodili od údajů získaných z velkého vzorku členů širší veřejnosti. Díky tomu víme, nakolik se lidé s panickou poruchou mohou přiblížit „normálním lidem“ díky terapii. Jak je vidět, stav našich pacientů se po terapii zlepšil ve všech skupinách symptomů. U pacientů čekajících na léčbu jsme nezaznamenali žádné změny. Rozdíl mezi oběma skupinami byl statisticky významný. To indikuje, že použití kognitivní anulace pomohlo u těchto pacientů snížit úzkost, strach, deprese i rušivé myšlenky. U rušivých myšlenek je v polovině terapie vidět určitý nárůst, který předchází snížení v období po terapii. Je to pravděpodobně proto, že program této terapie zahrnuje

vystavení strachu, což dočasně zvyšuje výskyt nepříjemných myšlenek, než se dostaví zlepšení. Ke konci terapie byly úrovně u našich pacientů velice blízko úrovním vzorku zdravých lidí.¹⁵

To ukazuje, že byl tento přístup efektivní v rukou klinických psychologů. Cílem této knihy je zpřístupnit jej i čtenářům samotným a poskytnout další zdroje terapeutům, kteří se zabývají léčbou pacientů s panickou poruchou.



Obrázek 1: Pacienti s panickou poruchou

ČÁST I.

PANIKA OD A DO Z

2. PANIKA – KDY A KDE

První záchvaty paniky a úzkosti přicházejí jako blesk z čistého nebe – náhle, bez jakékoli zjevné příčiny. Člověk může žít normální život, stejně jako všichni ostatní, se všemi obvyklými problémy a stresem a náhle přijde záchvat paniky. V tu chvíli začíná dlouhé období zoufalství a změn. U většiny lidí se první záchvat objevuje mezi patnácti a třiceti lety věku, ale obecně vzato se to může stát kdykoli.

Odhaduje se, že panický záchvat někdy prožije jeden člověk z deseti,¹ ale pouze 1 až 3,5 % populace mává natolik závažné problémy s panikou, že to narušuje jejich život. Ptal jsem se svých klientů, jak svoje záchvaty nazývají oni sami. Často o nich mluví jako o panice, aniž by o ní slyšeli od někoho jiného. Někteří lidé to považují za nervový kolaps – „Zkolaboval jsem,“ říkají – a mají pocit, že nemohou pokračovat v práci ani ve svém aktivním životě. Často jsou nuceni vzdát se slibné kariéry.

BLESK Z ČISTÉHO NEBE

Na prvním záchvatu je znepokojivé, že přichází bez varování a člověk nevidí žádný dobrý důvod, proč by se mělo dít něco tak dramatického. Jak ale časem ukázu, příčina vždy existuje. Co může člověka opravdu zmást je, že první záchvat přijde, když to nejméně čeká – uprostřed klidného víkendu nebo na dovolené. Bylo by pochopitelnější, kdyby přišel v nějaké stresující situaci doma nebo v práci, ne však, když není žádná zjevná souvislost se stresem.

Po prvním záchvatu paniky mohou v následujících dnech a týdnech přijít další, takže se stanou běžnou součástí života. Existuje sedm všeobecně platných zákonitostí.

1. MÍSTO

Někteří lidé časem zjišťují, že je panika přepadá na určitých místech, jako jsou předlidněné obchody, autobusy, fronty, kostely nebo centrum města. Pro tento typ paniky se v minulosti používal název agorafobie, z řeckého „strach (*fobos*) z tržiště (*agora*)“. Za „bezpečí“ se v těchto případech považuje jiné místo,