

# ROZHOVOR:

## Aj nevinná poznámka môže dieťa zraniť, vraví psychoterapeutka Natália Kaščáková

Patricia Poprocká, 26. júla 2020 o 04:45

Dieťa má zažiť aj určitú mieru nepohody, ale pozor na extrémny. Psychiatrička a psychoterapeutka MUDr. Natália Kaščáková, PhD. v rozhovore hovorí o tom, ako traumy prežité v detstve ovplyvňujú náš život, zdravie i vzťahy. Vysvetľuje tiež, čoho by sa mali rodičia voči deťom vyvarovať, a že ak sa človek nenaučí v detstve upokojiť kontaktom s blízkou osobou, neskôr hľadá náhradu napríklad i v drogách.

[Facebook](#)



Dať facku za trest je veľmi nevhodná výchova, vraví Natália Kaščáková.

**Nedávny výskum traumatizácie Slovákov v detstve, na ktorom ste ako**

## **členka tímu profesora Jozefa Hašta podiel'ali, ukázal, že 41 percent Slovákov, podľa prísnejších kritérií 59 percent, zažilo v detstve traumy. Je to veľa alebo málo?**

Ťažko povedať, či je to veľa či málo – sme na tom o niečo málo „lepšie“ ako v susedných Čechách, kde pri skúmaní rovnakou metodikou uvádzalo v roku 2014 nejaký typ traumatizácie 48,3 % obyvateľ'ov a 44,2 % obyvateľ'ov v roku 2016.

### **MUDr. Natália Kaščáková, PhD.**

Je psychiatricka, psychoterapeutka a členka výskumného tímu profesora Jozefa Hašta, ktorý je jej otcom. Podieľa sa na viacerých výskumoch a odborných štúdiách, zameraných na skúmanie súvislostí medzi traumatizáciou v detstve a neskoršom živote, vzťahovou väzbou, odolnosťou a zdravím. Je autorkou knihy Obranné mechanizmy z psychoanalytického, etologického a evolučno-biologického aspektu.

### **Čo tieto čísla naznačujú o slovenských rodičoch, resp. ich výchovných metódach a prístupe k deťom?**

Výsledky naznačujú, že pomerne často je zastúpené emočné týranie a zanedbávanie. Tie sú menej viditeľné než fyzické týranie, ktoré býva nápadnejšie pre okolie. Sexuálne zneužívanie je u nás menej zastúpené ako napríklad v Nemecku, ale u nás je táto téma omnoho väčšie tabu, teda je možné, že ho ľudia zamlčujú. Celkovo sa pri retrospektívnom zisťovaní traumy počíta skôr s nižším referovaním o nej – z pocitov hanby alebo aj preto, že týrané deti môžu vytesňovať traumatické spomienky. Robia tak, pretože si potrebujú uchovať dobrý obraz o svojich rodičoch alebo z dôvodu, že sa zlé veci diali vo veľmi ranom veku do 2-3 rokov, kedy ešte nie je zrelý hipokampus, dôležitý pre vedomé uchovávanie spomienok. V tomto období sú spomienky uložené v inej forme pamäti.

### **Každý rodič chce pre dieťa len to najlepšie, no každý za „to najlepšie“ považuje čosi iné. Ako sa v tom zorientovať?**

Výchovný štýl ide často ruka v ruku s tým, čo považujú za správne samotní rodičia. Keď je niekto prísny sám k sebe, pravdepodobne bude aj k dieťaťu, bude mať od neho vysoké očakávania. Problémom často býva, že rodičia prestávajú dôverovať vlastnej intuícii a faktu, že deti sa najlepšie učia príkladom. Niektorí si študujú množstvo príručiek a skúšajú „metódy“, ktoré im potom „nefungujú“. Mne osobne sa zdá veľmi nápomocná knižka „Bezpečná vzťahová väzba“ alebo príručka „Kruh bezpečného rodičovstva“, ktorá objasňuje, ako sa u dieťaťa objavujú dve základné tendencie: vyhľadávanie blízkosti s rodičom, kedy dieťa potrebuje upokojiť, utešiť, oddýchnuť si a na druhej strane sklon skúmať a objavovať. Keď citlivo vnímame dieťa a vieme, ktorá tendencia je práve „v hre“ a empaticky na ňu reagujeme, tak spravidla veci idú hladko. Dá sa empaticky reagovať aj na to, keď dieťa chce skúmať svet z nášho pohľadu nevhodne alebo nebezpečne.

### **Stále tu existujú zaužívané škodlivé vzorce správania voči dieťaťu v zmysle nechať ho vyplakať, vystavovať stresovým situáciám ako zaspávať osamote, prípadne udrieť formou „výchovnej“ či za trest. Dá sa zmeniť takéto zmýšľanie ľudí, podľa ktorých je práve toto najlepší prístup k dieťaťu, keďže ho napríklad zažili aj oni sami?**

Nechať vyplakať či dávať „výchovné“ facky alebo výprasky za trest sú veľmi nevhodné výchovné metódy. Stretla som sa aj s tým, že niekto dával deti zbit' za trest niekým cudzím! Zmena zmýšľania sa dá zrejme len vytrvalou osvetou, ako sú takéto praktiky nevhodné. A niekedy je asi potrebné cielené poradenstvo alebo psychoterapia. Dnes už je viacero špeciálnych neurobiologických výskumov, ktoré odhaľujú, ako sú poškodené jednotlivé

štruktúry mozgu pri zažívaní rôznych typov traumatizácie, podľa veku, kedy sa diali, a dokonca je to rozdielne u chlapcov a dievčat. Chlapci sa podľa výskumov zdajú byť z neurobiologického hľadiska viac citliví na dôsledky traumy.

**Na druhej strane ale je potrebné, aby si dieťa zvykalo aj na ťažkosti, nekomfort, samostatne skúšalo riešiť problémy, nie? Navyše je tu aj subjektívne vnímanie situácie zo strany rodičov – to, čo je pre niekoho bežná pomoc dieťaťu, je pre iného rozmaznávanie. Ako nájsť zlatý stred?**

Je dobré, aby dieťa zažívalo aspoň určitú mieru nepohody. Ale to môže mať každý nastavené inak. Raz som pozorovala asi ročné dievčatko, ktoré bolo v súkromnej škôlke všetkými obdivované – aké je úžasné, samostatné, šikovné... Keď spadlo, nikto sa nad tým nepozastavil, lebo si to matka nepriala, chcela, aby sa „zocelilo“, dievčatko s nikým nevstupovalo do žiadnej interakcie, počas viacerých hodín nevyhľadávalo vôbec dospelého, čo bolo na ten vek veľmi neprirodzené. Mohli by sme povedať, že sa uňho jednalo o emočné zanedbanie základnej potreby po blízkosti a náklonnosti. Malo už osvojený vzorec fungovať nadmerne samostatne. Zase na druhej strane niektorí rodičia reagujú okamžite na každý prejav nespokojnosti, resp. už dopredu, a nenechajú dieťa, aby objavovalo a zvládalo veci, čo tiež nie je optimálne.

**Vo vašom výskume uvádzate, že podľa prísnejších výskumných kritérií sa už nízky výskyt traumatizácie považuje za významný. V akom prípade?**

V niektorých výskumných prácach, napríklad o súvislostiach medzi migrénami a traumou v detstve sa používa kritérium už nízkeho výskytu. To napríklad znamená v oblasti emočného týrania alebo emočného zanedbávania, kde sa už nízky výskyt dáva do súvisu s vyšším výskytom sledovaného ochorenia.

## ***Formy traumatizácie***

***Emocionálne týranie*** – nadávky, slovné útoky znižujúce sebaúctu alebo pohodu dieťaťa, ponižujúce správanie voči dieťaťu („si škaredý/á“, „si lenivý/á“, „si hlúpy/a“); dieťa si myslí, že rodičia nechceli, aby sa narodilo

***Fyzické týranie*** – telesné útoky na dieťa, ktoré predstavujú riziko alebo vyústili do poranenia (bitky, fyzické tresty)

***Sexuálne zneužívanie*** – sexuálne narážky, obťažovanie, obchytkávanie, kontakt alebo styk medzi dieťaťom mladším než 17 rokov a dospelým starším najmenej o 5 rokov

***Fyzické zanedbávanie*** – opatrovatelia zlyhávajú v poskytovaní základných fyzických potrieb dieťaťa vrátane jedla, útulku, oblečenia, bezpečia a zdravotnej starostlivosti; zlyhávanie v starostlivosti kvôli opitosti či nadrogovanosti

***Emocionálne zanedbávanie*** – opatrovatelia zlyhávajú v napĺňaní základných detských emocionálnych a psychologických potrieb, vrátane lásky, prínaležania, výchovy a podpory; dieťa nemá pocit, že je milované

**Zdá sa, že ideálne je, aby sa dieťa nestretlo so žiadnou traumatizujúcou skutočnosťou v detstve, je to tak? Ak áno, ako sa potom naučí prekonávať prekážky a vyrovnávať s tým negatívnym, čo život prináša?**

Určitý stupeň nepohody a frustrácie môže byť pre dieťa prospešný. Ale z našich výskumov vychádza, že aj nízky stupeň traumatizácie môže byť rizikový. Napríklad, ak niekto odpovedá

na tri z piatich otázok na emočné týranie odpoveďou „niekedy“, ide o nízky stupeň emočného týrania. Mám na mysli otázky typu či mu v detstve rodičia hovorili, že je hlúpy, škaredý, či mu hovorili zraňujúce veci, či sa mu zdalo, že ho niekto v rodine nenávidí, že nechceli, aby sa narodil alebo si myslí, že bol psychicky týraný.

Záleží potom od mnohých ďalších faktorov, ako sa ďalej s tým človek vysporiada. Niektorí majú šťastie, že majú dobré gény, že stretne počas života niekoho, s kým má kvalitný vzťah (môže to byť učiteľ/ka, sused/a, kamarát/ka, priateľ/ka, partner/ka, duchovný či terapeut) a môže sa aj napriek ťažkým traumatizujúcim zážitkom rozvinúť v zdravého kompetentného dospelého. Niektorí sú aj s nižším stupňom zažívanej traumy v detstve kvôli určitému typu génu (napríklad nepriaznivého génu pre metabolizmus niektorých látok zapojených do nervových a endokrinných procesov) vo väčšom riziku rozvoja depresie alebo iných ochorení.

**Čiže trauma v detstve má vplyv na to, aký človek bude mať život – čomu sa bude venovať, aké vzdelanie dosiahne, dokonca aj na jeho zdravie. Ako je možné, že to takto ovplyvňuje túžby človeka, preferencie, chuť sa učiť, objavovať neznáme?**

Čo sa týka vzdelania, traumatizované deti sa horšie sústreďujú a dosahujú horšie výsledky. Aj v našom výskume bol zjavný súvis s úrovňou dosiahnutého vzdelania. Keď je dieťa zaplavené úzkosťou, je vystresované, počuje za dverami krik rodičov alebo s obavou očakáva, v akom stave príde otec či mama domov, nedokáže sa sústrediť na učenie nového. Keď opakovane dieťa počúva ako je neschopné a nešikovné alebo akékoľvek snahy o jeho aktivitu či objavovanie sú dospelým zatrhnuté, zosmiešnené, zakazované alebo vyvolajú prudký hnev, tieto slová a postoje si „zvnútorní“. Čiže napokon sa samé naučí, že je lepšie sa ani o nič nepokúšať, lebo aspoň neprivolá hnev druhého, nebude čeliť zosmiešneniu. Vyhodnotí si, že je lepšie byť pasívny, lebo si tak lepšie udrží aspoň akú-takú náklonnosť rodiča. Vytesní tak svoje sny a túžby, ale môže mať rôzne príznaky vychádzajúce zo zvýšeného (aj telesného) napätia, napríklad v podobe bolestí hlavy, tela, únavy, nespavosti.

Spomínali ste „chuť sa učiť, objavovať“ – to je niečo veľmi prirodzené, čo deti v sebe majú, ale dospelí to svojím nevhodným postojom môžu v dieťati nadobro umlčať. Ale tá chuť skúšať a objavovať je aj vecou vrodeneho temperamentu. Poznám ľudí, ktorí napriek tomu, že boli ťažko traumatizovaní, si vďaka dobrému zázemiu, napríklad u kamarátok a ich rodičov, vytvorili prostredie, v ktorom boli schopní sa učiť a robiť bežné veci, čo deti robia. Alebo ako veľmi mladí začali žiť s partnerom, ktorý ich z toho patologického prostredia vytiahol. Alebo napriek tvrdému fyzickému a psychickému týraniu, so spochybňovaním, že nič nedokážu, si vďaka svojej húževnatosti a tomu, že mali šťastie na podporu inde, urobili vysokú školu, precestovali svet, založili rodinu.

**Samotné deti ale tiež vnímajú reakcie rodičov rôzne. Napríklad ak otec pred dcérou, ktorá mu nevie pomôcť pri domácom majstrovaní, vyhlási: „Že ja nemám syna!“, citlivejšia povaha to môže vyhodnotiť, že otec nechcel, aby sa narodila, kým odolnejšia sa pousmeje sa nad jeho lamentovaním... Čiže pre každé dieťa je asi traumou niečo iné, alebo nie?**

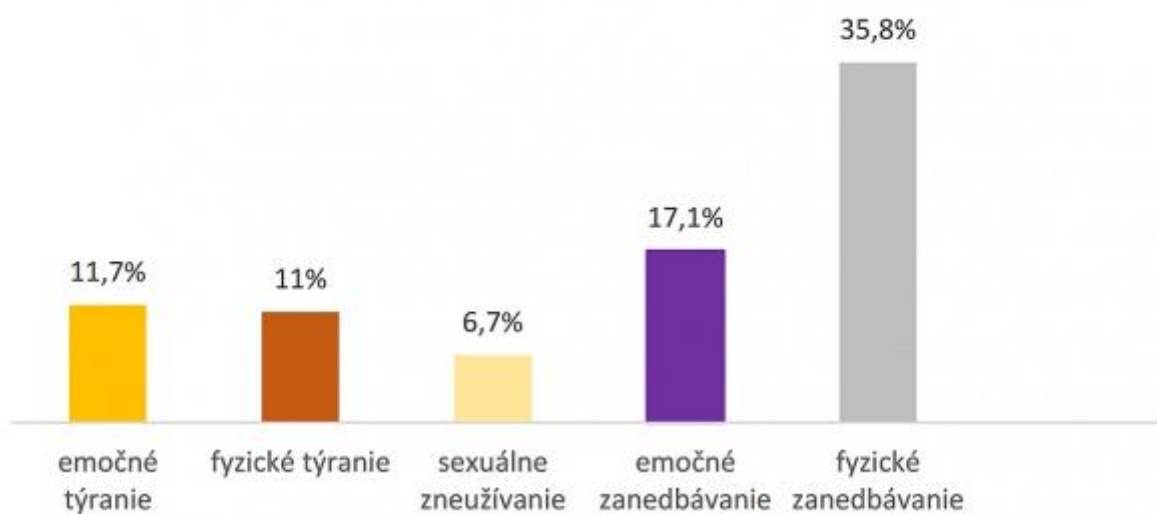
Takáto poznámka môže nepríjemne až zraňujúco pôsobiť ako zneváženie dievčenskej identity dcéry a u niekoho spôsobiť aj pochybnosti o vlastnej identite. Áno, tá miera dopadu býva daná aj vlastnosťami dieťaťa, ktoré sú podmienené geneticky, teda vrodene, ale aj zmenami, ktoré sa udejú počas pôrodu alebo tesne po narodení. Je v hre nastavovanie neuronálnych sietí vplyvom zážitkov a tiež epigenetické mechanizmy, ktoré ovplyvňujú fungovanie génov. Z výskumov už vieme, že napr. deti, ktoré musia byť dlho v inkubátore a sú vystavené radu bolestivých procedúr, majú zmeny vo vylučovaní stresových hormónov a inak reagujú na

neskoršie stresové podnety. Preto je napríklad pre nedonosené deti na JISkách tak dôležitý kontakt s matkou. Z tohto pohľadu je nepochopiteľné, že teraz v rámci koronakrízy nebol na mnohých novorodeneckých JIS-kách na niekoľko týždňov umožnený kontakt rodičov s ich nedonosenými deťmi! Ale aby som sa vrátila k otázke: Dieťa, ktoré je vrodene zvýšene citlivé (a takých je asi 20%), môže na niektoré slová a správanie rodiča reagovať omnoho citlivejšie.

**Prečo to traumatizované deti ťahá k rizikovému správaniu a nezdravému spôsobu života? Hľadajú náhradu rodičovskej lásky a prijatia v iných veciach a napr. alkohole, drogách či sladkostiach?**

Presne ako hovoríte, keďže sa traumatizované deti vo vzťahu k rodičovi nemohli naučiť upokojiť sa kontaktom s dôveryhodným druhým človekom, tak sa buď naučia spoliehať sami na seba alebo vyhľadávajú rôzne upokojujúce látky (drogy, jedlo) alebo riskantné aktivity (rýchla jazda, balansovanie vo výškach, odopieranie si spánku). Aj sebapoškodzovanie a promiskuitné správanie máva súvislosť s traumatizáciou v detstve. Pri nezdravom spôsobe života je väčšie riziko, že sa vyvinie nejaký zdravotný problém. A navyše, dospelí s anamnézou traumatizácie si často vyvinú úzkostne-vyhýbavý štýl vzťahovania sa k druhým ľuďom. Títo ľudia, keď ochorejú, na jednej strane sa snažia v prípade choroby o pomoc od lekára, ale zároveň ponúknutú pomoc odmietajú, tým, že nedodržiavajú liečbu alebo idú vyslovene proti nej a správajú sa sebadeštruktívne.

**Graf 2. Klinicky významný výskyt rôznych typov traumatizácie u dospelých obyvateľov Slovenska n=1018 (%)**



**Najrozšírenejší druh traumy je fyzické zanedbávanie, ktoré spolu s fyzickým týraním tvorí takmer 50 percent detských tráum. Čo myslíte, prečo? Lebo sú u nás rozšírené fyzické tresty, alebo je veľa rodičov alkoholikov alebo inak závislých, ktorí na deti jednoducho „kašlú“?**

Zastúpenie fyzického týrania je okolo 11%, to je zrejme aj vec akejsi „tradície“ k takzvaným „výhovrným“ fackám či „bitke za trest“. Určite v tom zohráva rolu aj alkohol či iné závislosti, v opitosti môže stúpať agresivita. Najvyššie zastúpenie – asi 37% má fyzické zanedbávanie. Ak by sme sa pozreli na jeho zastúpenie v jednotlivých vekových skupinách, tak najvyššie (až vyše 50%) sa o fyzickom zanedbávaní zmieňovali ľudia vo veku nad 65 rokov. To zrejme súvisí s faktom, že vyrastali v chudobných povojnových pomeroch. Ďalším možným



vysvetlením vysokého výskytu je aj alkoholizmus a iné závislosti (napríklad gamblerstvo) v rodinách, ktorý zneschopňuje rodičov postarať sa o deti.

Stretávam sa s pacientmi aj z mladšej generácie (medzi 20-30 rokov), ktorí vyrastali s dvomi závislými rodičmi a boli často ako deti nechávané v noci samotné doma, vystrašené, hladné. Tu sa spája fyzické a emočné zanedbávanie a zároveň aj fyzické a emočné týranie, niekedy aj sexuálne zneužívanie (napríklad obchytkávanie opitými kamarátmi otca dieťaťa). Často sa vyskytujú viaceré druhy traumatizácie spoločne.

**Pomerne rozšírené je aj emočné týranie a emočné zanedbávanie. Ak spočítame ich percentá dokopy, výskyt je porovnateľný s najčastejšou traumou, fyzickým zanedbávaním. Veľmi pekne ste konštatovali, že emočné zanedbávanie býva narastajúcim problémom v spoločnosti orientovanej na výkon. Myslíte si, že bude ešte rozšírenejšie, ak nezmeníme životný štýl?**

Výskumníci sa v minulosti orientovali hlavne na skúmanie fyzického týrania a sexuálneho zneužívania a „zanedbávanie sa zanedbávalo“. Pričom pri zanedbávaní ide o opomenutie hlavnej potreby dieťaťa mať blízkosť so svojím rodičom, môcť sa oňho oprieť v časoch, keď je mu ťažko, keď prežíva stres. Keď nemá dieťa vyživenú túto potrebu po blízkosti, niekedy sa z neho vyvinie „pseudonezávislý“ dospelý, ktorý vyzerá, akoby nikoho nepotreboval, všetko zvládal sám, ale túžba po blízkosti môže zostávať potlačená či vytesnená. A to môže plodiť problémy vo vzťahoch či rôzne psychosomatické ťažkosti.

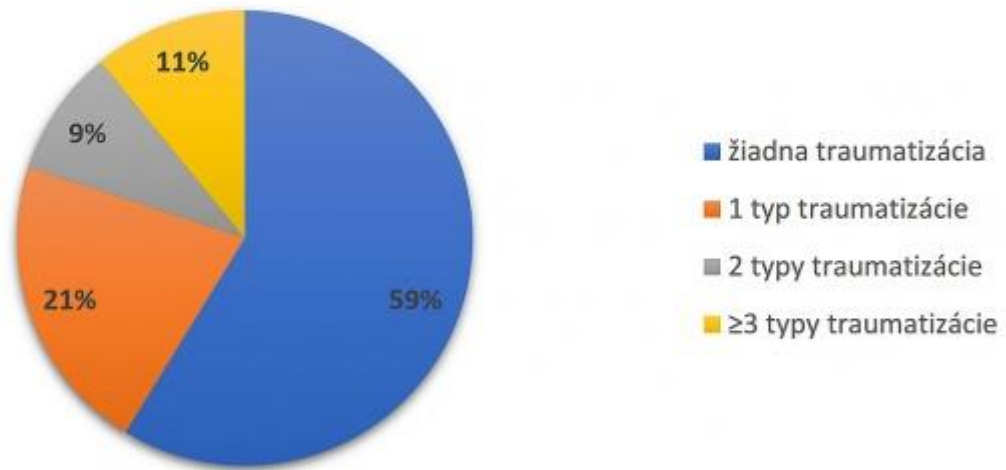
**Navonok sa to javí ako „len“ obyčajná veta, ak rodič povie dieťaťu: „Teraz mi daj pokoj, nemám čas, urobíš mi radosť, ak dostaneš jednotku...“ a podobne. Mnohí dospelí to ani nerobia vedome, len nedokážu zastaviť a kontrolovať seba v tejto rýchlej dobe, myslíte si, že to dokážu voči deťom?**

Každá generácia má zrejme pocit, že nároky doby sú vysoké, ale ide aj o to, koľko si toho naberieme na plecía. O tom napokon rozhodujeme sami. Podľa dlhodobej Harvardskej štúdie zdravého života sa ukazuje, že práve udržiavanie vzťahov – manželských, partnerských, priateľských, so svojimi deťmi a vnúčatami, je to, čo robí ľudí zdravších a spokojnejších.

**Čo by ste odporúčali rodičom, na čo dbať, aby ich deti nemali pocit emočného týrania či zanedbávania?**

Dávať si pozor na slová vyjadrujúce „Ty si...“ – lenivý, škaredý, zlý, hlúpy, tučný a tiež na porovnávanie s inými súrodencami či rovesníkmi. Niekedy nemusí byť ten obsah až taký zraňujúci, ale ak sa k tomu pripojí gesto, tón, môže byť z „nevinnej“ poznámky veľmi zraňujúca veta, ktorú si ľudia so sebou nesú celý život.

**Graf 1. Výskyt klinicky významnej traumatizácie u obyvateľov Slovenska (N=1018)**



**Rodičia chtiac-nechtiac do svojej roly rodiča prenášajú svoje traumy a negatívne zážitky z detstva. A hoci sa ich snažia eliminovať, nejde to. Ako sa cez to môžu preniesť?**

Transgeneračný prenos traumy je problém a zistilo sa napríklad, že ženy (aj muži), ak boli v detstve traumatizovaní, reagujú extrémne premrštenou stresovou reakciou napríklad na plač svojho dieťaťa. Nemajú potom kapacitu dieťa upokojiť, skôr reagujú vystrašením alebo hnevom. Keď si rodičia spracujú svoje negatívne zážitky z detstva (či už v rámci psychoterapie alebo za pomoci chápaného partnera alebo inej dôveryhodnej osoby), môžu si vyvinúť kapacitu pre schopnosť naladiť sa na dieťa a jeho potreby.

**Vedúci tímu profesor Jozef Hašto hovoril o výskume už niekoľko rokov, najprv sa ho podarilo urobiť v Česku, u nás až teraz, prečo?**

Na to je jednoduchá odpoveď – na Slovensku sme dostali informáciu, že „nemáme šancu“, takže sme sa ani nepokúšali o získanie finančnej podpory. Vďaka podpory Inštitútu sociálneho zdravia na Univerzite Palackého v Olomouci, ktorý založil a vedie profesor Peter Tavel (ktorý má neuveriteľné nasadenie a nastavenie plniť ľuďom sny), sme najprv realizovali výskum traumatizácie, vzťahovej väzby a zdravia v Čechách. To bolo v rokoch 2014 a 2016. Potom sme sa predsa len v roku 2018 pokúsili o získanie podpory na Ministerstve zdravotníctva SR, ale odmietli podporiť náš projekt. Vlni sme vďaka nasadeniu pani Márie Vargovej, ktorá v minulosti pracovala s deťmi v domovoch a s týranými ženami, získali podporu od Národného koordináčneho strediska riešenia problematiky násilia na deťoch. A tak sa konečne podarilo urobiť výskum aj na Slovensku, už rozšírený aj o údaje o resiliencii, teda odolnosti a posttraumatickom raste. Údaje v reprezentatívnej vzorke a u rómskeho obyvateľstva zbierali administrátori z agentúry Focus. V tomto čase postupne členovia a spolupracovníci nášho tímu zbierajú údaje u pacientov (napríklad s depresiou, s chronickými zápalovými ochoreniami čreva), u bezdomovcov a u študentov psychológie.

**Ak by ste mali stručne porovnať, ako je na tom česká a ako slovenská populácia?**

So zastúpením zážitkov jednotlivých druhov zlého zaobchádzania sme na tom pomerne rovnako, ale v Čechách je významne vyššie zastúpenie emočného týrania a kombinovanej

traumatizácie. Zároveň je tam menšie zastúpenie ľudí, ktorí sa považujú za „zdravých“, teda neudávajú žiadne dlhodobé ochorenia (22,6% oproti 36,8% na Slovensku). Slováci sú na tom zas „horšie“ v skóre vzťahovej vyhýbavosti oproti Čechom.

**Výsledky výskumu môžu byť cenným zdrojom informácií pre odporúčania v pôrodniciach a iných zdravotníckych či poradenských zariadeniach, ako sa s nimi chystáte naložiť?**

Okrem publikovania výsledkov v renomovaných odborných časopisoch, ku ktorým ale nie je úplne voľný prístup, chceme sprístupniť poznatky aj slovenským odborníkom – lekárom, psychiatrom, psychológom, sociálnym pracovníkom. V spolupráci s Slovenskou Psychiatrickou Spoločnosťou, NKSprePRNnD a s Ligou za duševné zdravie plánujeme aj odborné diskusie a sprístupňovanie poznatkov verejnosti.