

Vážené kolegyně a kolegové,

moje zamyšlení se týká toho, jak se může cítit dítě těžce somaticky nemocného rodiče a jaký má taková situace vliv na jeho prožívání. Naše porozumění takové situaci by mohlo vést k tomu, jak můžeme pomoci dítěti a rodině, jejíž rovnováha je ovlivněna těžkou nemocí některého z rodičů a v extrémním případě i úmrtím rodiče.

Víme, že děti pro svůj zdravý vývoj potřebují bezpečně fungující rodinu a empaticky reagující rodičovské postavy. Naše představa o pozitivním fungování rodiny je někdy značně idealizovaná, zejména když uvážíme, jaký počet rodin prochází různými psychosociálními zátěžemi a krizemi, jako je rozvod, ekonomická nejistota, zdravotní problémy psychického i somatického charakteru. Z těchto zátěží je těžká somatická nemoc rodiče jednou z nejzávažnějších, zejména v situaci, když jde o rodinu rozvedenou, s jedním rodičem, bez dostatečné psychosociální podpory. Pro dítě je taková situace zvlášť znejistující, je-li závažně nemocný rodič výhradní vztahovou osobou, na které je dítě citově i ekonomicky závislé.

Nelze generalizovat, jak ovlivňuje rodičovskou funkci vážné onemocnění rodiče. Velmi pravděpodobně přináší depresi a úzkost – psychické stavy související s obavou o zdraví, život a v neposlední řadě i o rodičovské fungování, v praktickém i psychologickém smyslu.

Jak zvládá dítě takovou situaci? I když některé studie uvádí, že je těsné spojení mezi nemocí rodiče a psychopatologickými projevy dítěte (ať již jde o psychiatrické nebo somatické onemocnění rodiče), nesmíme zapomínat na individuální variabilitu adaptačních schopností dítěte (odolnost) a na to, že v některých případech může jít o osobnostní růst v náročné životní situaci. Záleží to na osobnostní dispozici, předchozím vztahu s nemocným rodičem, aktuálních vztazích s dalšími členy rodiny a někdy také na adekvátní psychosociální podpoře okolí, včetně psychologické profesionální pomoci. Reakce dětí jsou také závislé na věku, ve kterém je dítě konfrontováno s vážnou nemocí rodiče. Menší děti mohou prožívat pocit viny, často se objeví fantazie, že „maminka je nemocná, protože jsem zlobil“. Děti mají rovněž tendenci použít obranný mechanismus popření a reagují, jako by se nic závažného nedělo, v jejich projevech se ale mohou objevit regresivní reakce, neurotické symptomy, poruchy chování. Vyústění závažné somatické nemoci rodiče, které vede k úmrtí, představuje nepochybně traumatizující situaci pro dítě a zbývající část rodiny. Děti mohou prožívat hostilní pocity vůči druhému rodiči, mohou být zlobivé a provokativní. U dětí, které zažívají ztrátu rodiče, je přítomno výrazné riziko psychopatologických obtíží, ať již aktuálně ve smyslu neurotických obtíží či poruch chování, nebo do budoucna ve vlivu na vývoj osobnosti, narcistické rovnováhy a blízkých vztahů. Uvádí se řada rizikových konstelací, například když jde o ztrátu rodiče u dítěte mladšího pěti let, ztrátu matky u dívek mladších jedenácti let, ztrátu otce u adolescentních chlapců, předchozí vztahové obtíže dítěte se zemřelým rodičem, nebo když je zbývající pečující osoba emočně nestabilní. Důležitým vývojovým úkolem v takové situaci je možnost truchlení, kterému napomáhají jednak určité psychosociální rituály (například účast na pohřbu), ale i v rámci zbývající rodiny schopnost akceptovat truchlení dítěte, které může být někdy prakticky neviditelné, někdy ale může mít projevy depresivní, v komplikovaných případech až do míry klinických příznaků. Pomoc dítěti poskytne nejlépe blízká osoba tím, že udrží pro dítě fungující rodinné prostředí a citovou podporu a ukáže mu, že i přes tragickou ztrátu je potřeba se s životními zraněními vyrovnávat. Odborná pomoc by měla mít jednak konzultační složku, zejména pro rodiče, kteří nevědí, jak s dítětem o těžké nemoci a úmrtí mluvit, jednak složku psychoterapeutickou, která by dítěti pomohla s konflikty, které představují překážku pro jeho truchlení.

doc. PhDr. Jana Kocourková

doc. PhDr. Jana Kocourková

Dětská psychiatrická klinika UK 2. LF a FN Motol

V Úvalu 84, 150 00 Praha 5

jana.kocourkova@lfmotol.cuni.cz
