

Ako prelomiť začarovaný kruh obáv  
a vychovať odolné deti

# RODIČOVSTVO A ÚZKOŠŤ



MEREDITH ELKINS, PhD.



**N**



## **RODIČOVSTVO A ÚZKOST**



# **RODIČOVSTVO A ÚZKOST'**

**Ako prelomiť  
začarovaný kruh obáv  
a vychovať odolné deti**

**Meredith Elkins, PhD.**

Meredith Elkins, PhD.

Parenting anxiety

Copyright © 2026 by Regina Meredith Elkins

Translation © Sára Moyzesová

Jacket design © Ondrej Ivánek

Design & Layout © Ondrej Ivánek

Slovak edition © 2026 by N Press, s. r. o.

ISBN 978-80-8230-460-5

*Mojej milovanej dcére*



# Obsah

Autorská poznámka	11
Úvod	13
<b>ČASŤ I</b>	
1. KAPITOLA – Moje pocity	29
2. KAPITOLA – Všetci sa ideme zbláznit' (a je to v pohode)	45
3. KAPITOLA – Je to normálne?	61
4. KAPITOLA – Ako vyhýbavé správanie posilňuje úzkosť	75
<b>ČASŤ II</b>	
5. KAPITOLA – Paradox intenzívneho rodičovstva	95
6. KAPITOLA – Prehnané rodičovstvo	111
7. KAPITOLA – Faktor flexibility	129
<b>ČASŤ III</b>	
8. KAPITOLA – Zlatý štandard	151
9. KAPITOLA – Čo je expozičná terapia	171
10. KAPITOLA – Pasca pohodlia	193
11. KAPITOLA – Strhnutie náplasti	213
12. KAPITOLA – Dobíjanie bateriek	225
13. KAPITOLA – Keď sa všetko po*erie	245
14. KAPITOLA – Ako sa zorientovať	265
Záver: Ako sa z boja stáva sila	285
PodĎakovanie	291
Prílohy: Dešifrovanie diagnóz	295
Slovník	321
Materiály	327
Zdroje	335
Register	337
Poznámky	345



## **Autorská poznámka**

Každý má svoj jedinečný príbeh a ochrana súkromia každého človeka je pre mňa posvätná. Preto prípady, ktoré uvádzam v tejto knihe, nie sú skutočné. Sú dômyselne vyskladané zo skúseností, ktoré som nazbierala počas klinickej praxe aj osobných stretnutí. Hoci žiadna z postáv nepredstavuje konkrétneho človeka, každý príbeh znázorňuje autentické problémy, výzvy a úspechy, ktoré súvisia s riešením úzkostí u detí a rodičov. Umožnilo mi to skúmať túto tému a zabezpečiť pritom súkromie svojich klientov, kolegov a priateľov.



# Úvod

„Úplne som to pokašľala,“ vraví moja kamarátka Heather, keď spolu sedíme v kaviarni. Poznáme sa niekoľko rokov, odkedy naše deti začali spolu chodiť do škôlky. Heather je sympatická a inteligentná žena po tridsiatke, vydatá právnička s dvomi malými deťmi, a okamžite sme si padli do oka. Asi pred týždňom mi zavolala s prosbou o radu. Jej syn Liam trpí častými výbuchmi hnevu a pri každom menšom neúspechu sa rozplače.

„V poslednom čase sme sa snažili pracovať na tom, aby bol samostatnejší. Minule som varila večeru a on si robil úlohu z matematiky,“ hovorí. „No zrazu hodil ceruzku a začal plakať, že mu to nejde. Viem, že v takých prípadoch by som mala ostať pokojná a akceptovať jeho pocity. Chvíľu som sa aj pokúšala, ale keď som mu chcela pomôcť, udrel laktami o stôl a to bol koniec. Nechcel prijať žiadnu pomoc a nič, čo som povedala, nebolo dobré. Naštvalo ma to a vybuchla som. Nakričala som naňho, nech si teda tú úlohu urobí sám, a odišla som. A o chvíľu som sa cítila ako totálne prišerná a neschopná matka.“

Vravím, že to je dosť vážne obvinenie.

Prevráti očami, ale v dobrom, a odpije si z kávy. „No dobre, možno nie som najhoršia matka na svete, ale tento výbuch nebol práve môj hviezdny moment.“

Pripomeniem jej, že všetci sme tým prešli.

„Chápem to, ale musím sa zlepšiť. Nevieam, ako vyzerá feed na tvojich sociálnych sieťach, ale všetko, čo vidím ja, je o tom, že

musím byť pokojná a sebedomá, aj keď moje deti majú ťažkú chvíľku, aby sa aj ony naučili byť pokojné a sebedomé. Nemala by som strácať nervy pri osemročnom dieťati, ktoré si nevie poradiť s úlohou. No v poslednom čase sa uňho objavujú aj ďalšie silné emócie. Napríklad nechce chodiť na futbal, ktorý minulý rok zbožňoval, ale nevie povedať prečo. Dokonca sa ozvali jeho učítelia s tým, že sa začína opúšťať, keď je niečo ťažké, akoby sa bál skúšať nové veci.“

To sa asi nepočúvalo dobre, poviem, a ona prikývne.

„Áno, bolo to ťažké. Veľa som o tom premýšľala, pretože v jeho veku som na tom bola podobne. Tiež som trpela úzkosťou a tiež som o sebe pochybovala. Nikdy mi nestanovili diagnózu ani nedali lieky, ale vždy som bola nalepená na mame. Navyše v našej rodine máme kopec problémov s náladovosťou a úzkosťami, z manželovej strany aj s užívaním návykových látok, takže moje deti to asi majú geneticky dané. Keď niektoré z nich zápasí so silnými emóciami a nevie si poradiť, mám strach, aké to môže byť v budúcnosti, a začnem trochu panikáriť.“

Poviem jej, že je to pochopiteľné. Je zrejmé, že má obavy, a hnev je u matky častou reakciou na vlastnú úzkosť.

„Presne. Jeho záchvaty u mňa spúšťajú príšerné reakcie. Mám sa zmieriť s tým, že bude mať celý život emocionálne problémy a nebude ich zvládať? Ak teraz reaguje takto, aké to bude, keď príde do puberty a pridajú sa k tomu hormóny a sociálne siete? Keď vidím, že moje deti sú rozrušené, cítim proste silný tlak, že im musím pomôcť – že musím byť dokonalou matkou. Mám strach, čo sa s nimi stane, keď to pokašlem.“

Súhlasím, že rodičia zápasia s obrovským tlakom, keď majú pocit, že ich hlavnou úlohou je zabrániť tomu, aby sa u ich detí rozvinula úzkostná porucha.

Heather prikývne. „Manžel mi neustále pripomína, že deťom najlepšie pomôžem vyhnúť sa úzkosti, keď nebudem úzkostná ja. Ale vážne – keď sa Liam narodil, pamätám si, ako som sa naňho pozrela a povedala: „Asi sa už nikdy nezbavím strachu.““

\*\*\*

Heather nie je jediná. Ako klinická psychologička so špecializáciou na úzkostné poruchy sa s týmto stretávam čoraz častejšie, a to vo svojej praxi aj v osobnom živote ako matka a kamarátka. Som spoluriaditeľkou kliniky zameranej na liečbu úzkostných porúch u detí v McLeanovej nemocnici, ktorá je súčasťou Harvardovej lekárskej fakulty, a v súkromnej praxi sa venujem najmä matkám s popôrodnými depresiami a úzkostnými poruchami, ale aj rodičom, ktorí bojujú so stresom a s úzkosťou u svojich detí. Úzkosť však vidím aj u svojich priateľov, kolegov a známych – či už u jednotlivcov, alebo v rodinách bez formálne stanovenej diagnózy úzkostných porúch, alebo u ľudí, ktorí sa síce na nič také neliečia, no stále sa cítia paralyzovaní zodpovednosťou za svoje dieťa a úsilím pomôcť mu, aby bolo emocionálne odolné v dnešnom búrlivom svete.

Mať obavy je namieste. Začnime niekoľkými faktmi. Vieme, že miera výskytu úzkostných porúch u detí<sup>1</sup> v posledných desaťročiach neustále rastie a pandémie covidu-19 tento trend ešte urýchlila. Úzkostné poruchy<sup>2</sup> patria k najčastejším problémom s duševným zdravím a postihujú deti, dospievajúcich aj dospelých. Každá úzkostná porucha sa prejavuje pretrvávajúcim nadmerným strachom či obavami, ktoré významne zasahujú do každodenného života. To, čo odlišuje jednu poruchu od druhej, je práve zdroj strachu. Hovoríme o separačnej úzkostnej poruche, sociálnej úzkostnej poruche, selektívnom mutizme, generalizovanej úzkostnej poruche, špecifickej fóbii, panickej poruche, agorafóbii a nešpecifikovaných úzkostných poruchách. Tieto stavy síce úzko súvisia s obsedantno-kompulzívnou poruchou (OCD) a posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD), no odlišujú sa od nich.

Hoci sa identifikácia úzkostných porúch určite zlepšila<sup>3</sup>, je veľmi nepravdepodobné, že trendy, ktoré pozorujeme, sú jednoducho len výsledkom lepšej diagnostiky. Existuje niekoľko teórií, prečo sa výskyt úzkosti u mladých ľudí zvyšuje – vrátane častého používania smartfónov<sup>4</sup>, poklesu samostatnosti v det-

stve<sup>5</sup>, tlaku na výkon<sup>6</sup> či kvality samotných odborníkov na duševné zdravie<sup>7</sup>. Bolo by lákavé zvaliť všetko na jedného vinníka, ale celosvetový nárast úzkostných porúch je skôr výsledkom pôsobenia viacerých faktorov a následného chaosu. Najvyšší lekársky dôstojník federálnej vlády USA vyhlásil<sup>8</sup> v tomto zmysle v roku 2021 duševné zdravie mládeže za národnú prioritu v oblasti verejného zdravia.

Túto krízu zhoršuje nedostatok poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a rastúci počet detí v núdzi. Ešte ťažšie je nájsť lekárov s kvalifikáciou v medicíne založenej na dôkazoch – čiže v liečbe podloženej vedeckým konsenzom. Hoci sa zlepšujeme v identifikácii problémov duševného zdravia, počet detí, ktoré nemá kto vyšetriť a liečiť, stále rastie.<sup>9</sup> K liečbe sa dostane menej ako dve tretiny detí<sup>10</sup>, a ak pochádzajú z rasových a etnických menšín<sup>11</sup> a zo sociálne znevýhodneného prostredia, prístup k zdravotnej starostlivosti majú oveľa ťažší. Deti tak musia čakať na zozname, a kým nájdú vhodného psychiatra, ak ho vôbec nájdú, ich symptómy sa zhoršujú.

Cena za úzkosť je vysoká. Deti s úzkostnými poruchami majú pomalšie tempo v škole a často sa izolujú od rovesníkov. Mnoho z nich sa vyhýba dôležitým súčasťam života ako oslavy, rodinné posedenia, mimoškolské aktivity a, čo je najproblematickejšie, aj škole. Úzkostné poruchy vytvárajú domino efekt v celej rodine. Rodičia detí s úzkostnými poruchami častejšie zápasia so stresom, s depresiami a, pochopiteľne, s úzkosťami. Nezriedka si to odnášajú súrodenci, pretože rodičia presúvajú pozornosť a zdroje na dieťa s problémami. A keď už hovoríme o nákladoch, rodiny s úzkostným dieťaťom majú 21-násobne vyššie výdavky<sup>12</sup> súvisiace s touto poruchou v porovnaní s rodičmi dieťaťa bez úzkostnej poruchy.

Vieme, že neliečené úzkostné<sup>13</sup> poruchy zvyšujú u detí riziko vzniku depresie, užívania návykových látok, sebaopoškodzovania či samovražedných myšlienok a činov. Alarmujúce sú výsledky vyplývajúce z dlhodobého zhromažďovania dát o dospievajúcich a mladých dospelých, že pri úzkostnej poruche je pravdepodob-

nosť samovražedných myšlienok osemnásobne vyššia<sup>14</sup> a pokusy o samovraždu sú šesťnásobne častejšie. Stručne povedané, tieto stavy sú čoraz bežnejšie a v žiadnom prípade ich nemožno brať na ľahkú váhu.

## **Prvotný výkrik**

Mnoho detí sa naozaj trápi. No ani mnohí dnešní rodičia na tom nie sú lepší. V rokoch 2016 – 2020<sup>15</sup> došlo k výraznému poklesu počtu rodičov, ktorí uviedli, že nároky na výchovu detí zvládajú „veľmi dobre“. V skutočnosti si viac než dve tretiny<sup>16</sup> rodičov myslia, že nároky na výchovu sú oveľa vyššie ako pred dvadsiatimi rokmi. Situácia sa zhoršila natoľko, že v roku 2024 vydal najvyšší lekársky dôstojník vlády USA bezprecedentné vyhlásenie<sup>17</sup> o poklese duševnej pohody u rodičov. Nové výskumy<sup>18</sup> toto vyhlásenie potvrdzujú a odhaľujú zhoršenie duševného zdravia matiek, ktoré prekračuje socio-demografické hranice – je to alarmujúci ukazovateľ rozsiahlej a prehlbujúcej sa krízy.

Ide o veľký problém. Dnešní rodičia musia zápasit s ekonomickou nestabilitou, s nevládnuteľnými časovými nárokmi, so zvýšenými obavami o zdravie a bezpečnosť, so zložitou nových technických vymožeností, s rastúcou osamelosťou a izoláciou a so spoločenským tlakom robiť „všetko správne“. To si vyberá svoju daň na fyzickom a emocionálnom zdraví rodičov a zhoršujúce sa duševné zdravie<sup>19</sup> rodičov je ďalší rizikový faktor vzniku úzkosti u mládeže. Rodičia sú spolu s deťmi uväznení v nekonečnom kolotoči poháňanom úzkosťou a často majú pocit, že z neho niet úniku.

Ak ste rodičom, ktorý bojuje s úzkosťou, alebo máte úzkostlivé deti, určite pre ne chcete urobiť všetko, čo sa dá. Podobne ako Heather sa možno obávate, že jablko nepadá ďaleko od stromu, a nechcete, aby vaše deti trpeli tak ako vy. Aktívne si rozširujete poznatky, osvojujete si nové zručnosti a hľadáte podporu. Brázdite sociálne médiá zaplavené samozvanými odborníkmi s rôznou mierou dôveryhodnosti, ktorí vytvárajú obsah na základe dopytu. Títo tvorcovia, ktorí sa prezentujú krátkymi vide-

ami alebo príspevkami, ponúkajú rôzne námety a nápady, ako zvládnuť špecifické správanie u detí, alebo propagujú určitý štýl rodičovstva. Ich návrhy zaobalené v terapeutickom žargóne však častejšie provokujú, než užitočne usmerňujú. Zložité myšlienky totiž redukujú na univerzálne platný prístup.

Paradoxne, ľahká dostupnosť tohto typu skratkovitého obsahu, ktorý je často protichodný alebo nepresný, vedie k ešte väčšiemu zmätku a úzkosti. Nedávno mi jeden rodič povedal: „Rady zo sociálnych sietí vo mne vytvárajú dojem, že nielenže nemám správnu odpoveď, ale nemám ani ten správny problém. Moje dieťa sa mi totiž zdá oveľa komplikovanejšie. Mám pocit, že je chybné a môj inštinkt úplne nesprávny.“ Dnešní rodičia skutočne uviazli medzi dvomi mlynskými kameňmi. Problém úzkosti je obrovský a mnohé dostupné „riešenia“ sú v najlepšom prípade mätúce a v najhoršom priam škodlivé.

Súčasná kultúra intenzívneho rodičovstva spôsobuje, že rodičia sú pod neustálym tlakom, aby pre blaho a úspech svojich detí robili všetko, čo sa dá. Myslia si, že im musia poskytovať množstvo pozitívnych emocionálnych zážitkov a kompenzovať tie negatívne, aby zabezpečili ich „optimálny“ vývin. Zaplavujú ich tvrdenia, že „kvalitné“ rodičovstvo znamená chrániť deti pred každým možným nebezpečenstvom, či už vnútorným, alebo vonkajším, a teda že udržiavať len ich fyzické bezpečie už nestačí. Na deti sa zo všetkých strán valí nebezpečenstvo, pretože prežívajú bolestivé emócie ako úzkosť, smútok či hanbu – emócie, ktoré musí pozorný a dobre informovaný rodič spracovať. Rodičia sú doslova bombardovaní tvrdeniami, že prežívanie úzkosti spôsobuje deťom chorobný stres, zvýšenú hladinu kortizolu v tele, traumy v rámci vzťahovej väzby a množstvo ďalších alarmujúcich problémov, ktoré na rodičov číhajú z každého kúta.

Ak budeme každú negatívnu emóciu vnímať ako hrozbu, ľahko dospejeme k záveru, že čokoľvek neprijemné vždy predstavuje ohrozenie, a každý zlý pocit budeme vnímať ako čosi nežiaduce. To značí, že za nebezpečné budeme považovať aj v detstve bežné emocionálne zážitky: bolesť z odmietnutia, sklamanie zo

sociálneho vylúčenia, úzkosť z vystupovania pred spolužiakmi. V rodičoch narastá presvedčenie, že ak v danej chvíli neurobia niečo, aby „zmiernili“ úzkosť svojho dieťaťa, sú v najlepšom prípade necitliví, v najhoršom im na deťoch vôbec nezáleží. V praxi to často vyzerá tak, že rodičia začnú posielat učiteľom e-mailly, aby ich deťom nedávali ťažké úlohy, neustále telefonujú alebo vypisujú svojim tínedžerom, keď sú v škole alebo vonku, a doma chodia po špičkách, aby dieťa nestresovali. Mnoho moderných rodičov verí, že ak ich dieťa prežíva úzkosť a oni s tým nič neurobia, sú jednoducho zlými rodičmi.

Ale niečo tu neseďí. Ak je nepohodlie skutočne nebezpečné a ak rodičia, pedagógovia, lekári a zákonodarcovia intenzívne pracujú na tom, aby ho zmiernili, nemalo by sa duševné zdravie detí skôr zlepšovať? Namiesto toho vidíme presný opak, pretože miera úzkosti a ďalších sprievodných ochorení neustále narastá.

## **Kde je teda problém?**

Podľa mňa predovšetkým v tom, že mnohí ľudia nechápu, čo úzkosť v skutočnosti je, a moderná výchova tento zmätok ešte zhoršuje. Hoci majú rodičia dobré úmysly, používajú výchovné prístupy, ktoré, žiaľ, úzkosť u detí ešte zhoršujú. Práve keď sa snažíte chrániť svoje deti a minimalizovať ich stres, v skutočnosti vytvárate dokonalé prostredie pre nárast úzkosti.

Deje sa to z veľmi jednoduchého dôvodu: ak sa vyhýbate niečomu, čo vám spôsobuje nepohodlie, v budúcnosti s tým budete mať väčší problém. Prichádzate o šancu naučiť sa, že aj keď je nejaká situácia nepríjemná, dokážete sa vyrovnat s pocitom úzkosti. A čo je ešte dôležitejšie, najhorší scenár, ktorý si vytvárate v hlave, sa väčšinou nenaplní. Platí pravidlo, že práve vyhýbanie sa nepríjemným situáciám živí pocit úzkosti u detí, ale aj u dospelých.

Špecializujem sa na liečbu úzkostných porúch pomocou expozičnej terapie. Ide o psychologický prístup založený na dôkazoch, pri ktorom s pacientmi pracujeme na tom, aby sa nepohodliu nevyhýbali, ale radšej sa mu postupne a zámerne

vystavovali. Psychológovia totiž vedia, že nepohodlie nie je to isté ako nebezpečenstvo. Vieme, že odolnosť získavame v procese učenia, že človek sa s nepohodlím dokáže vyrovnáť, a najúčinnjším spôsobom, ako prekonať strach, je postaviť sa mu čelom. Po absolvovaní expozičnej terapie odídu deti bez problémov do tábora, hoci predtým sa báli zostať niekde spať bez rodičov. Tínedžeri, ktorí sa báli šoférovať, začnú chodiť s kamarátmi na výlety autom. Novopečení rodičia, ktorí mali strach nechať dieťa s opatrovatelkou, môžu zasa chodiť večer von. Učenie prebieha práve v nepohodlí.

Žijeme však v dobe, keď sa každá negatívna emócia považuje za krízu a strach rodiča z narušenia jeho vzťahu s dieťaťom je taký veľký, že by mu zniesol aj modré z neba, len aby minimalizoval jeho nepohodlie – a zároveň svoje. A to sa nám teraz začína vracáť.

Únik pred pocitom nepohodlia je v konečnom dôsledku nebezpečný. Ak deti nemajú príležitosť precvičiť si, ako ho zvládnuť v bežných stresujúcich situáciách, strácajú možnosť naučiť sa, ako sa vyrovnáť s negatívnymi emóciami<sup>20</sup> a tolerovať vysokú mieru stresu. Keď sa neskôr objavia väčšie výzvy, nevedia, ako si s nimi poradiť. Na druhej strane pozorujeme nárast samovražedných myšlienok a sebapoškodzovania<sup>21</sup>, teda krajných pokusov vyrovnáť sa s nevládnuteľnými emóciami. V konečnom dôsledku to vyzerá tak, že snaha ochrániť deti pred nepohodlím v skutočnosti zhoršuje ich úzkosť, prehlbuje závislosť a znižuje odolnosť.

## **Čo sa s tým dá urobiť?**

Ak úzkosť lepšie spoznáte, ľahšie dokážete rozpoznať mýty o tejto normálnej, prirodzenej a v konečnom dôsledku užitočnej emócii. Vám aj vašim deťom to pomôže zmeniť reakcie, prestať sa vyhýbať situáciám vyvolávajúcim úzkosť a stať sa odolnejšími. V skutočnosti práve takto účinne ochránite svoje deti aj seba, pretože si pestujete flexibilitu a silu, ktoré dláždia cestu k rozvoju.

A keď sa na celý proces pozriete s odstupom, zrejme začnete vnímať, ako súčasné nároky na rodičov formovali aj váš pohľad na úzkosť. Treba si uvedomiť, v akých vodách plávate, a rozhodnúť sa ísť proti prúdu. Začnite robiť rozhodnutia, ktoré sú správne pre vás a pre vašu rodinu, a nepoddávajte sa ortodoxným rodičovským odporúčaniam, keď vám intuícia hovorí niečo iné.

Navyše v prípadoch, keď je úzkosť klinickou poruchou, budete schopní proti nej bojovať rýchlejšie a efektívnejšie, ak viete, ako a prečo psychologická liečba funguje.

No aj bez klinickej diagnostiky vám poznatky o týchto metódach poskytujú nástroje, ktoré môžete použiť v živote, prelomiť tým cyklus úzkosti a podporiť odolnosť. Jednoducho povedané, v poznatkoch je sila a teória v mnohom pomáha. Toto som sa naučila už na začiatku svojej klinickej praxe.

Mojou prvou pacientkou bola Nora, šesťročné dievčatko so separačnou úzkostnou poruchou, ktorému som sa venovala v prvom ročníku doktorandského štúdia klinickej psychológie spolu s doktorandkou v poslednom ročníku Christinou. V tomto modeli psychoterapeutického výcviku starší študent prípad vedie, zatiaľ čo mladší pozoruje a postupne preberá čoraz aktívnejšiu úlohu. S deťmi som pracovala už predtým, ale toto bol môj prvý prípad ako začínajúcej psychologičky špecializujúcej sa na detskú úzkosť. Nora a jej rodina sa veľmi trápili a ja som im naozaj chcela pomôcť. Na každé sedenie som sa dôkladne pripravovala, aby Norina liečba prebiehala bezchybne a podľa plánu, pričom som brala do úvahy všetky možné scenáre „čo keby“.

„Tiež máš pred sedením ten pocit v žalúdku?“ spýtala som sa Christiny. „Zmizne to niekedy?“

„Zlepší sa to,“ uistila ma.

Potom sa na jednom sedení začalo všetko kaziť. Náš plán bol pomôcť Nore nacvičiť si odlúčenie od matky – ostať päť minút v jednej miestnosti so mnou a s Christinou, zatiaľ čo jej mama bude v druhej. Úzkosť je však nepredvídateľná a v ten deň nad Norou vyhrala – situáciu nezvládla a jej matka ostala paralyzovaná. Podobne ako ja.