

Peter Pöthe



# EMOČNÍ PORUCHY V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ

PSYCHOANALYTICKÝ PŘÍSTUP



GRADA

# 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**.

*Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.*





Copyright © Grada Publishing, a.s.

*Věnuji Terezce, Alexovi a Šimonovi.*

**MUDr. Peter Pöthe**

**EMOČNÍ PORUCHY V DĚTSTVÍ A DOSPÍVÁNÍ**  
**Psychoanalytický přístup**

Vydala Grada Publishing, a.s.  
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7  
tel.: +420 220 386 401, fax: +420 220 386 400  
[www.grada.cz](http://www.grada.cz)  
jako svou 3120. publikaci

Odpovědná redaktorka Bc. Maria Arnautovová  
Sazba a zlom Milan Vokál  
Počet stran 160  
Vydání 1., 2008

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.  
Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

Bližší informace o autorovi naleznete na <http://www.dr-pothe.com/>

© Grada Publishing, a.s., 2008  
Obrázek na obálce © doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D.

**ISBN 978-80-247-2131-6** (tištěná verze)  
ISBN 978-80-247-7281-3 (elektronická verze ve formátu PDF)  
ISBN 978-80-247-7282-0 (elektronická verze ve formátu ePub)  
© Grada Publishing, a.s. 2012

---

## OBSAH

Úvod . . . . .	7
Cestou do práce . . . . .	9
„Jsem hrozná matka“ (Veronika, 4 měsíce) . . . . .	13
„Je to opravdu tak vážné?“ (Adámek, 4 roky) . . . . .	19
„Dá se to opravit?“ (Elenka, 4,5 roku) . . . . .	27
„Ty komu fandíš?“ (Filípek, 5 let) . . . . .	35
Rizika ochočení (Pepíček, 7 let) . . . . .	45
Pustit, nebo zadržet (Simonka, 9 let) . . . . .	53
Na indiánské stezce (Tomáš, 9 let) . . . . .	61
„Dělám jenom blbosti“ (Roman, 10 let) . . . . .	69
„K čemu jsou ti rodiče“ (Pišta, 12 let) . . . . .	75
Nevinátka, nebo delikvent (Jirka, 12 let) . . . . .	85
Panika z „Lolity“ (Lucie, 13 let) . . . . .	91
Lechtivé tajemství (Fanda, 5 a 15 let) . . . . .	97
„Za všechno si můžu sám“ (Patrik, 23 let) . . . . .	109
Význam psychoterapie dětí . . . . .	115
Filípek . . . . .	117
John . . . . .	130
Doporučená literatura . . . . .	149
Použitá literatura. . . . .	149

## ÚVOD

Moderní psychoanalýza přináší východiska pro klinickou práci a výzkum v mnoha oblastech duševního zdraví dětí, například v oblasti raných vztahů, sexuality, sociálního chování, agrese, separace a autonomie, závislostí, poruch příjmu potravy, delikvence, týrání a zneužívání. Tyto a další sféry lidské existence byly a jsou mapovány generacemi psychoanalyticky orientovaných vědců a klinických pracovníků z řad psychiatrie, psychologie, sociologie či pediatrie. Mnohé z jejich objevů a konceptů se v nezměněné podobě úspěšně používají dodnes, mnohé teorie jsou každoročně aktualizovány a potvrzovány novými výzkumy z oblasti neurofyziologie, neuroanatomie, sociologie či genetiky.

V knize, kterou nyní držíte v ruce, jsem se pokusil některé z nejnosnějších a nejinspirativnějších objevů mých předchůdců a současníků zprostředkovat co nejjasněji a nejpoutavěji. Knížka je určena pro kolegy – psychiatry, psychology, psychoterapeuty, sociální pracovníky, pediatriy, pedagogy, vychovatele, učitele mateřských škol, ale i pro kolegy – rodiče jakékoli profese a vzdělání. Mým cílem bylo předat co největší množství informací z oblasti psychoanalýzy dětí a dospívajících, vývojové psychologie a psychiatrie formou napínavého čtení. Způsob, jakým tyto informace podávám, zrcadlí způsob, jakým pracuji s velkými a malými pacienty v rámci praxe dětského psychoterapeuta a psychiatra. Knížka je z logiky mé klinické práce rozdělena na diagnostickou část a na část terapeutickou. Termín „diagnostický“ přitom v knížce ani v praxi nechápu v tradičním medicínském smyslu, čili jako hledání klinických symptomů a jim odpovídajících popisných kategorií. „Diagnostiku“ chápu jako oboustranný, částečně terapeutický proces, který umožňuje danému problému porozumět a hledá cesty k jeho vyřešení. Popisované případy vycházejí z mé každodenní praxe. Identita pacientů a jejich rodin byla podrobena co nejrozsáhlejším změnám bez toho, aby unikla podstata problému a našich interakcí. Podobnost s konkrétními osobami je tedy čistě náhodná.

Termín „psychoanalytické konzultace“ jsem volil jako nejpřesnější vyjádření podstaty mé „diagnostické a terapeutické práce“ s trpícím pacientem

a jeho rodinou. Konzultace jsou vedeny podle mých subjektivních a objektivních možností a není proto možné chápat je jako návody anebo učebnicové příklady toho, jak se s dětmi a rodinami „psychoanalyticky“ pracuje. Více než příručkou je tato knížka ilustrací psychoanalytického přístupu k problémům, které se běžně objevují v ordinacích dětských psychiatrů, psychologů, psychoterapeutů nebo třeba dětských lékařů.

Ve svých pracovních postupech vycházím ze zkušeností svých zkušenějších kolegů především ve Velké Británii, kde má výcvik v psychoanalýze a psychoanalytické psychoterapii dětí dlouholetou tradici. Není náhodou, že právě z Británie přišel asi před patnácti lety první impulz založit podobný výcvik v České republice. Osobou, která stála u zrodu výcviku psychoanalytické psychoterapie dětí a dospívajících probíhajícího v rámci České Společnosti pro Psychoanalytickou Psychoterapii (ČSPAP), byla paní Lydia Tischler. Tato statečná žena, rodačka ze severní Moravy, je významnou britskou psychoterapeutkou a bývalou žačkou slečny Anny Freud, považované za zakladatelku psychoanalýzy dětí.

Díky paní Tischler, paní Ann Horne a dalším obětavým odborníkům ze zahraničí můžeme s kolegyněmi z dětské sekce ČSPAP užitečné myšlenky a techniky práce s trpícími dětmi a dospívajícími pravidelně šířit prostřednictvím mezinárodních konferencí a seminářů. Okruh odborníků a organizací blíže anebo aspoň rámcově seznámených s obrovským kvantem psychoanalyticky orientovaného výzkumného a klinického materiálu týkajícího se dětí a dospívajících je však v naší zemi pořád značně omezený.

V Praze, podzim 2006



## CESTOU DO PRÁCE

Jednoho podzimního rána jsem jako obvykle cestoval metrem do práce. Mou pozornost, zcela pohlcenou rozečtenou knihou, náhle přerušil ostrý zvuk. Znělo to, jako by metro zasáhl útok teroristů. Poté, co jsem se rozespale rozhlédl, jsem s příjemným překvapením zjistil, že zdrojem tohoto mohutného zvuku je asi tříleté děvčátko, uvelebené na klíně své maminky. Holčička si mě hned všimla. Zvědavým pohledem „skenovala“ další pasažéry, jako by zkoumala každou jejich reakci. Za minutku se její hlasivkový útok opakoval. Každým opakováním přidávala na hlasitosti, až probudila i několik bezdomovců dohánějících bezesnou noc. „Pssst...“ tišila mladá maminka svoji dcerku. Děvčátko potěšené zájmem publika však pokračovalo s nadšením dál. Paní sedící naproti to už nevydržela: „To je příšerný,“ utrousila s pohrdlivým výrazem v obličeji. „To ji nemůžete nějak uklidnit?“ přidala se její sousedka. V tom momentě už byla maminka hodně neklidná. Ve své ruce svírala prstíky holčičky jako by šlo o život. S výrazem smrtelného provinění jí syčela do ucha „neřvi, neřvi, neřvi...“ Náhle veselá holčička úplně utichla. Nadšený výraz v jejích očích vystřídala bolestivá grimasa. Maminka jí mačkala ručičku tak silně, až jí místo smíchu vyhrkly slzičky. Na následující stanici vystoupily. Maminka rudá od zlosti a od studu za sebou táhla dítě jako pytel s pískem.

Ještě dlouho potom jsem se nepřítomně koukal do své knihy a nedokázal jsem myslet na nic jiného, než na to, co jsem právě zažil. Cestující se už dávno bavili o jiných věcech, ale hlas toho děvčátka mi pořád zněl v uších. Myslel jsem na ni i během terapeutických sezení se svými pacienty. Přemýšlel jsem, proč je pro mě tato běžná příhoda tak důležitá. Napadlo mě, zda jsem si kvůli ní nepřipomenul řadu jiných, podobných příhod, které člověka potkají, když je ve společnosti dětí a jejich rodičů. Možná mi tato scéna připomenula obrazy vyděšených dětí a jejich rozzuřených maminek, které na ně ječí kvůli rozlité limonádě. Možná se mi tou scénou v metru vybavil nepřeslechnutelný zvuk rodičovského záhlavce za to, že dítě nedokázalo stát v klidu ve frontě nebo nemohlo najít jízdenku či si nedokázalo vzpomenout, v kolik má zítra kroužek.

Dodnes mě zajímá, co se honilo myslí té malé holčičky, když ji maminka tak svérázně „uklidňovala“. Kladu si otázku, jaké pocity mohla prožívat před matčíným „zákrokem“ a co zažívala po něm. Co se mezi ní a mámou vlastně odehrálo? Byla to interakce, která je více přiblížila k sobě, anebo naopak více odcizila? Měla holčička z mámy strach nebo měla vztek? Jak chápala křečovitý výraz maminky? Pochopila vůbec o co jí jde? Poučila se, že nemá v metru křičet, anebo se poučila, že projevovat svoje pocity je špatná a nebezpečná věc? Pravděpodobnost, že bych se s holčičkou a její mámou setkal znovu a mohl obsah jejich myslí prozkoumat v mé ordinaci, byla velmi malá. Mohl jsem si tak jenom domýšlet, co se stane, až holčička z raného metra povyroste a bude z ní dospělá žena. Představoval jsem si, že bude mít partnera, se kterým nebude moc šťastná, protože nebude schopna porozumět svým pocitům a nebude je umět dávat partnerovi najevo. Také jsem myslel na to, že třeba nebude moci porozumět ani sama sobě, že nebude vědět co doopravdy chce, po čem touží, že si nebude sama sebe vážit a nedokáže být nezávislá na své mámě a později na svém partnerovi. Jako matka dětí bude příliš úzkostná v jejich výchově a děti si budou stěžovat, že jí nerozumí, když ona naopak bude mít pocit, že ji všichni jen využívají a zneužívají.

Ze své terapeutické zkušenosti jsem si také dokázal představit následující scénu: se svou nespokojeností v životě a ve vztazích se svěří své staré mamince. Ta na její stížnosti odpoví: „Vůbec nechápu proč jsi tak nešťastná. Dali jsme ti s tátou všechno, nic ti přece nechybělo, vychovala jsem tě tak, aby tě měli lidi rádi...“ Dospělá holčička se za svoje stížnosti a možná i výčitky vůči rodičům zastydí a bude mít pocit, že si za všechno může sama. Možná ji také napadne, že chyba je v ní, protože nedokáže být spokojená s tím, co má, a neváží si, kolik toho v životě dostala. Na nepříjemné příhody s mámou si pak už určitě nevzpomene. Konkrétní vzpomínky tak zůstanou schované na dně její mysli, aby je nikdy nepoznala. Tak nebude ani možné porozumět tomu, jaký vliv mají na její život. Jediným nositelem jedné z jejích dramatických, tělesně a emočně bolestivých vzpomínek, konkrétně vzpomínky na ranní jízdu metrem, tak zůstanu já.

Jako psychoterapeut se nositelem vzpomínek, které si lidé nemohou a nechtějí vyvolat sami, stávám denně. Od zakladatele psychoanalýzy víme, že příčinou vytěsnění či zapomnění důležitých, často život určujících událostí jsou negativní emoce a představy s nimi spojené. Freud přišel na to, že síla, která nám brání, abychom si na nepříjemnou událost či prožitek rozpomenuli, je stejná jako síla, která kdysi způsobila, že jsme na tento prožitek zapomněli. Můžeme tedy říct, že **hranice zapomnění je hranicí emoční bolesti**. Ta je často silnější a trvalejší než bolest tělesná. Zasahuje

totiž nejen některý tělesný orgán, ale všechny sféry naší existence. Smutek ze ztráty milované osoby, strach z opuštění, prožitek ponížení a ztráty sebevědomí, pocit vlastní bezcennosti, pocit bezmoci či nekonečné úzkosti jsou emočními prožitky, které často formují naše postoje, chování a myšlení bez toho, abychom si jejich význam uvědomovali. Tyto prožitky nejsou geneticky zděděné ani chorobné, nýbrž odpovídají zcela konkrétním událostem nebo řetězcům událostí, které se s námi děly od momentu našeho narození a pravděpodobně ještě o nějaký ten měsíc dříve.

Psychoanalytická práce s trpícími dospělými a dětmi si klade za cíl odstranit jejich utrpení v kontextu příběhů jejich života. Příběhů plných citových zranění a traumat, která jsou schovaná za hranicí zapomnění, čili za hranicí emoční bolesti. Psychoanalytický přístup těmto lidem nabízí prostor, kde mohou svoje nevědomé prožitky nejen objevit, ale i sdílet a postupně měnit tak, aby jim byli schopni porozumět a využít je ve svůj prospěch, ve prospěch svých blízkých a společenství. Hledání, objevování a proměna zranění se přitom děje tam, kde ke zraněním docházelo – v důležitém citovém vztahu. Tentokrát ve vztahu s terapeutem.

Pomocí následujících řádek budete mít možnost doprovázet na této cestě hledání a objevování mě i moje velké a malé pacienty. Jejich příběhy jsem se snažil zpracovat tak, abych co nejvíc zastřel jejich identitu a zároveň zachoval jejich obsah. Tyto kapitoly jsou upředené z více příběhů, proto žádnou konkrétní osobu anebo rodinu za nimi nenajdete. To, co tam doufám najdete, bude smysl toho, co se ve vztazích mezi dětmi a rodiči skutečně děje. Každý lidský příběh a každý vztah dítěte a rodiče má totiž nejen svoji historii, ale i hluboký smysl a logiku. Tomuto smyslu se při práci s pacienty snažím porozumět v úzkých limitech své vlastní zkušenosti a teoretických znalostí.

Všem, koho se příběhy dětí a jejich rodičů dotýkají podobně, jako se to stalo mně během ranní jízdy metrem, přeji zajímavou a bezpečnou cestu.



## „JSEM HROZNÁ MATKA“ (VERONIKA, 4 MĚSÍCE)

*Paní Hedvika mě navštívila na radu svého manžela. Řekla mi, že se manžel už nemohl dívat jak si „neví rady s dítětem“. S manželem spolu žili tři roky, dítě se jim narodilo před čtyřmi měsíci. Jeho početí i narození si pečlivě naplánovali. Připravili se na něj především materiálně, aby mu po narození nic nechybělo. Početí dítěte však podle plánu neproběhlo. Nastalo až po dvouletém „trápení“ ačkoli žádné „objektivní zdravotní důvody“ nebránily. Očekávané těhotenství se pak nakonec dostavilo a probíhalo v pořádku. Rodiče od šestého měsíce těhotenství věděli, že jejich první dítě bude holčička a že se bude jmenovat Veronika. Porod rovněž proběhl bez komplikací, ačkoli se Veronika narodila dva týdny před termínem. Naštěstí to na ní nezanechalo žádné zdravotní následky.*

*Bezprostředně po porodu se paní Hedvika cítila velmi dobře, byla hrdá na svou krásnou dcerku i na sebe. Veroniku od začátku pravidelně kojila a zdálo se, že si obě spolu hezky užívají. Po několika dnech se však paní Hedvika začala cítit „jakási nesvá“. Přestala myslet na příjemné věci, neustále kontrolovala, zda nedělá něco špatně, hledala na sobě chyby a měla pocit, že se z dítěte nedokáže těšit tak jako na začátku. „Je to hrozné, ale jako by mě najednou přešla chuť být matkou,“ říkala. Také Veronika se začala měnit. Čím dál častěji a úpěnlivěji plakala, nedala se ničím utišit, nesnesla, aby se máma byť jen na minutu vzdálila, odmítala usínat ve své postýlce a držela oči otevřené tak dlouho, jak jen mohla. Čím více byla holčička „náročná“, tím více se její matka cítila nespokojená sama se sebou. Narůstala v ní únava, nemohla spát a začala propadávat stavům zoufalství, které vrcholily neutišitelným pláčem. Běžné aktivity, například kojení, na které se celé těhotenství těšila, jí připadaly nepřekonatelně dlouhé a bolestivé. Při kojení se holčičce vyhýbala pohledem, jako by se za něco styděla. Na její potřeby reagovala podrážděně až agresivně a několikrát se s hrůzou přistihla, že má dokonce chuť jí ublížit. Nedovedla si s ní ani hrát, ani si s ní povídat. Vnímala ji především jako zátěž. Poslední měsíc měla v noci sny, kdy se jí zdálo, že jí nějaký upír vysává krev. Po třech měsících také začala*

*ztrácet mléko a byla nucena proti svému přání dcerku přikrmovat instantními přípravky. Protože se za svoje pocity a postoje styděla, odmítala se s nimi komukoli svěřit. O většině z nich nevěděl ani manžel, který se ji snažil podpořit jak nejlépe mohl. Paní Hedvika se však cítila čím dál více provinilá. Každé ráno vstávala s pocitem strachu a výčitek, že není dobrá matka.*

*Když jednou po návratu ze zaměstnání našel manžel obě „holky“ v slzách, rozhodl, že manželku odveze co nejdříve k psychiatrovi. Tatínek se v časopise pro maminky totiž dočetl něco o tzv. poporodních depresích, a tak předpokládal, že psychiatrická léčba bude přesně to, co problémy manželky vyřeší. Paní Hedvika se však s touto „jednoduchou“ teorií moc ztotožnit nechtěla. Ačkoli byla medicínsky vzdělaná, tvrdila, že „chemické změny v mozku“ nemohou vysvětlit její postoje a pohnutky vůči dítěti. Měla pocit, že za její „depresi“ je něco víc. Zoufale chtěla pomoci, ne kvůli sobě, ale kvůli dítěti. Kvůli dítěti také nechtěla přestat kojit, což by jí antidepresivní prášky nedovolovaly. S pláčem mě prosila, abych jí pomohl stát se „dobrou matkou“.*

Na první slyšení se celá situace kolem Veroniky a její maminky mohla zdát jako důsledek klinických projevů poporodní deprese. Mohlo však za chování a postoji maminky být skutečně něco víc než jen „choroba“? Fakt, že si sama takovou možnost nejen připustila, ale přímo vyžadovala, abych s touto eventualitou počítal, zřejmě něco signalizoval. Něco, o čem ani ona nevěděla, co by to mohlo být, ale pravděpodobně tušila, že její chování má širší souvislosti než jenom změnu koncentrace hormonů v těle. Požadavek, že jí mám pomoci bez prášků, byl vázán na její potřebu být dobrou, tedy kojící matkou. Proto jsem tuto žádost potřeboval nejen respektovat, ale také ocenit. Z přísně pediatrického hlediska by problém její dcery nebyl vážnější než banální záležitost ohledně ztráty mateřského mléka. Paní Hedvika, podporovaná manželem, však měla vyšší ambice, než svoji „psychickou krizi“ vyřešit převedením dítěte na umělou výživu. Tak jako všechny kojící matky instinktivně věděla, že kojením předává svoji dceři mnohem více než jen bílkoviny, tuky a vitamíny. Její pocit strachu nesouvisel s tím, že by Veronika fyzicky nepřežila, ale s tím, že by jí nemohla předat pocit bezpečí a důvěry. Toužila po tom, aby svoje dítě mohla zahřát a koupat nejen v teplé vodě, ale i ve své mysli.

Než jsme se začali zabývat možnými příčinami její nepohody, bylo nutné zabránit prohlubování sebeobviňování a celkové nejistoty. Maminka Veroniky potřebovala ujistit, že není žádná „hysterka“ ani „hrozná matka“, která by svoje dítě opravdu neměla ráda a nepřála mu to nejlepší. Kritika či necitlivé

odsouzení kvality její péče o dítě by patrně způsobily další ztrátu sebedůvěry a ještě větší omezení vzájemných kontaktů a emočního naladění, než tomu bylo doposud. Veronika by následně mohla být postižena nikoli tělesným neprospíváním či nemocemi, ale celkovou podrážděností, nespavostí, poruchami přijímání jídla, hyperaktivitou nebo naopak pasivitou a rozličnými psychosomatickými nemocemi, kterým v dospělém věku odpovídá široká škála psychických onemocnění, včetně tzv. poruch osobnosti.

To, s čím měla maminka největší problém, nebylo poskytování tzv. základní péče, nýbrž poskytování něčeho, co se v psychoanalytické teorii nazývá **kontejnování** (containment). Kontejnování jako zásadní funkci a úkol matky v rámci raného vztahu objevil a popsal v 60. letech 20. století londýnský „post-kleinianský“ psychoanalytik Willfred Bion. Bion viděl vztah matky a dítěte v raném věku jako neustálou výměnu „dobrých a špatných myšlenkových obsahů“. Představy, myšlenky a pocity, které dítětko prostřednictvím řevu, pláče, tělesného neklidu a dalších projevů vysílá směrem k matce, jsou příliš intenzivní a ohrožující na to, aby je v sobě mohlo držet a myšlenkově zpracovat. Příjemcem jeho neudržitelných úzkostí, strachů či agrese se stává jeho matka. Ta tyto negativní „proto-emoce“ nejdříve rozeznává, to znamená, že si jich všímá a identifikuje je, ale také je ukládá do jakéhosi vnitřního psychického prostoru, který Bion nazval kontejnerem. Tento prostor si můžeme představit jako jakousi komůrku, kde se negativní pocity a fantazie dítěte nejen uskládají, ale také přeměňují na „myšlenkové obsahy“, které jsou pro dítě již bezpečné. Cílem „kontejnování“ totiž není pouze zbavit dítě jeho děsivých představ a pocitů, ale také jejich přeměna, transformace na pocity a významy, které jsou mu vysílány zpátky v neohrožující a srozumitelné formě. Dítě tak pozná a naučí se rozumět svým duševním stavům bez toho, aby muselo být neustále vyděšené a v pohotovosti. Pokud je v jeho blízkosti někdo, kdo je schopen a ochoten jeho negativní pocity a fantazie rozpoznat, přijímat, transformovat a vracet zpátky (čili kontejnovat) bude nejen klidnější a spokojenější, ale také přemýšlivější a zvědavější. Ve vztazích, kde se kontejnování z různých důvodů neděje, jsou děti nucené svoje intenzivní emoce, hněv a úzkost vysílat „do světa“ do úplného vyčerpání. Výsledkem je pak zkušenost, že negativní emoce nemají žádný smysl a nedá se jim ani porozumět. V dospělém věku jsou pak tyto děti nejen častěji vystavené různým akutním či chronickým psychickým poruchám, ale také jsou méně úspěšné v partnerských vztazích a ve výchově svých dětí.

Podle mého pozorování mohou na pouti úzkosti od dítěte k matce a zpět nastat překážky na několika úrovních.