# Emoční poruchy v dospívání II – z pohledu klinického psychologa

**PhDr. Veronika Buchtová**
Dětská psychiatrická nemocnice Velká Bíteš

V psychiatrické praxi se poměrně často diagnostikuje u dospívajících dívek smíšená porucha chování a emocí.
Představíme diferenciální diagnostiku poruch chování a emocí v pubertě u disharmonicky se vyvíjející pacientky a návrhy opatření (při posouzení osobnostních, sociálních a výchovných prekurzorů potíží).

**Klíčová slova:** porucha chování a emocí, duševní zdraví adolescentů, vývojové trauma, attachmentové chování, psychoanalytické poradenství, covid-19 posttraumatická společnost.

## Emotional disorders in adolescence II – from the perspective of a clinical psychologist

In psychiatric practice behavioral and emotional disorders are relatively often diagnosed in adolescent girls.
We present the differential diagnosis of behavioral and emotional disorders in early adolescence in disharmoniously developing patient and treatment plan (based on consideration of personality, social, and up-bringing precursors of difficulties).

**Key words:** behavioral and emotional disorders, adolescent mental health, developmental trauma symptoms, attachment behaviour, psychoanalytic counseling, post-traumatic COVID society.

## Úvod

V klinickém obraze dospívajících pacientek psychiatrické péče zjišťujeme emoční poruchu (nízkou schopnost rozlišovat a měnit vlastní emoční reakce, překonávat vnitřní negativní emoční stavy s projevy emoční dysregulace a okamžitého odreagovávání napětí), úzkostně-depresivní symptomy (často spojené s deprivačními vlivy), sociální potíže (hypersenzitivitu na sociální kritiku, sníženou dovednost získávat si prosociální zájem související zřejmě s potížemi v raném attachmentu), nezralé exekutivní funkce, situační zátěže (konflikty ve škole nebo v rodině).

Středně dlouhá hospitalizace klade nároky na adaptační kapacity pacientek (aby zvládly dodržovat režim a pravidla oddělení). Testuje nepřímo i sociálně-komunikační dovednosti (jak se jim zadaří být s ostatními pacientkami), a zvláště funkčnost vztahu s autoritou (zdali obstojí vyhovět nárokům personálu).

U pacientek s klinickým obrazem smíšené poruchy tyto zátěže (stres) zpočátku zvýší projevy destabilizace. V chování se znovu aktualizuje dysfunkční vazbové chování, (u disharmonicky se vyvíjejících adolescentek) emocionální nepřístupnost, stresové projevy (okamžité odreagování vnitřního napětí). V chování zaznamenáváme funkční potíže, vnitřně nestabilní suverenitu, regres (vyžadování si zvýšené péče) a vztahovou asymetrii (výlučné chování motivované vlastním zájmem), impulzivní a nekontrolované chování.

Při klinicko-psychologické diagnostice uvažujeme, nakolik tyto dysfunkce lze považovat vzhledem k věku jako adaptační přechodnou odchylku a/nebo chroničtější bizarnost s rizikem

DECLARATIONS:

**Declaration of originality:**
The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

**Ethical principles compliance:**
The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

**Conflict of interest and financial disclosures:**
None.

**Funding/Support:**
None.

Cit. zkr: Psychiatr. praxi. 2025;26(3):197-201
https://doi.org/10.36290/psy.2025.032
Článek přijat redakcí: 20. 8. 2025
Článek přijat k tisku: 15. 9. 2025

**PhDr. Veronika Buchtová**
poradenstvi-buchtova@seznam.cz