

kem náhlých krizí, vč. vyššího rizika suicidálních pokusů. V klinické praxi jsme v současnosti zaznamenali nárůst požadavků na psychologická vyšetření dospívajících.

Přechod z dospívání do dospělosti klade v dnešní době na dospívající vysoké nároky, např.:

1. zrychlené sexuální dozrávání (disproporce mezi biologickým a mentálním věkem),
2. nižší osobní a sociální dovednosti v důsledku liberální výchovy,
3. absenci přirozeného sociálního tréninku v důsledku vyrůstání dospívajících v izolaci (2020–2021) v době protiepidemických opatření celosvětové pandemie covidu-19,
4. společenskou akceptaci „online života“.

Vývoj ega teenagerů dnešní doby může být ovlivněn nadměrným trávením volného času u videí influencerů a „hýčkovým“ bipolárním (správně–špatné, zlý–hodný) přístupem rodičů. Výsledkem je přecitlivělé a předčasně zralé, na standardech nezávislé ego adolescenta.

Adolescenti bývají nesoustředění, mají nízkou frustrační toleranci (častěji se hrouť, vzdorují, chtějí individuální výjimky ve vzdělávání), mají potíže se seberegulací a řízením činností (chybí jim zájem a výdrž výkonu), nemají strategie pozitivního sebekonceptu (jsou přecitlivělí), odvracejí zájem o vnější svět směrem k sobě, mají snížené dovednosti v navazování a spolupráci ve vztazích (Bekkerová, 1993) (2). Někteří vykazují stresové, somatoformní a disociativní symptomy, zvláště při nárocích na výkon a zařazení do skupiny. Záměrně se sebepoškozuji různými předměty. Motivace rizikového jednání je různá, často z důvodu sklíčené nálady jako afektivně regulační maladaptivní strategie (3) nebo jako projev disharmonické osobnosti (hraničních rysů). Jsou přetíženi svými emocemi zvláště proto, že o nich neumí komunikovat, úlevu jim přináší namísto emoční ventilace sebezpoškození, užívání návykových látek, adrenalinové aktivity.

Obtížně definují své cíle („možné já“) (4) a zaměření (identitu). Namísto „vnitřního já“ věnují příliš mnoho času vnější sebe prezentaci (zkrášlují se vět-

ším množstvím make-upu, nehtovou a estetickou „beautifikací“, samo-tetáží (5), o to víc, čím sami sebou opovrhují nebo nevědomě zakrývají svá traumata. Častěji jsou zmateni svou rolí (difúzní identita). Mají nízkou sebedůvěru a sebevládu, dostávají od rodičů a společnosti více autonomie za cenu deprese (6). Normalizují závislostní chování látkové i nelátkové. Setkáváme se s novějšími trendy jako závislost na elektrických cigaretách, nomofobie (závislost na mobilním telefonu), netolismus (závislost na virtuálních drogách) – Internet Addiction Disorder, Facebook Addiction Disorder (7).

Model „dostatečně dobrého“ rodiče (dle Donalda W. Winnicotta)

Dospívající člověk je velmi náročný na požadavky rodičů. Jeho prosperování je mj. určeno dobrým porozuměním vlohám vlastního dítěte a schopnostmi rodičů funkčně a flexibilně vytvořit vhodné podmínky pro celkový vývoj v období 13–17 (až 20) let.

Dorostenec prochází tělesnými změnami, které ovlivňují mimovolně intenzitu a trvání emočních reakcí. Rodič je modelem psychického zvládnutí a regulace emocí. Aby adolescent obstál, předpokládá to u vychovatele vyšší emoční stabilitu a vyzrálost, vč. dovednosti kontejnovat (termín psychoanalytika Wilfreda Biona), resp. „ustát“ emočně i kognitivně emoce bez odplaty, bez nadměrného směřování hněvu a bez ignorace emocí, a to poskytnutím dospělejšího řešení situace.

Jedinec v pubertě je sice pohlavně vyspělý, ale ne emočně. Většina rodičů zapomíná na porozumění a informování potomků o dětské sexualitě, především na fakt, že většinou nejsou na sexuální život psychicky připravené. A bývají předčasným sexuálním životem (před dovršením jistější identity) traumatizované a zranitelné.

Lze se setkat spíše s výchovnou tendencí delegovat rozhodování rodičů na děti („předčasná svoboda“) zvláště tam, kde si rodič není jistý vlastním rozhodnutím.

Puberta je období zvrátů a konfliktů, rodič by měl připustit, že se se svým dítětem v tomto období spíše neshodne ve srovnání s jinými obdobími. Vyhybat se hádkám nebo přílišně prosazovat jen svou vůli na pubertákovi je nežádoucí.

Pro správný vývoj je důležité pomoci dítěti najít jeho silné a slabé stránky (identitu), rodič by se měl pokusit akceptovat své dítě s jeho limity a vlastními silnými stránkami obvykle lišícími se od těch, co vlastní např. jeden z rodičů (vytvořit pozitivní sebezpojetí) (8).

Komplikací je, pokud rodič patologizuje běžné projevy instability a dítě se tak stává „obětí“ lékařské diagnózy. Lepším řešením by bylo, pokud by se mohl dospívající spolehnout, že je rodič k dispozici a přichází s řešením před tím, než vyhledá zdravotníka („model kompetence“ namísto „role uživatele antidepressiv/psychiatrického pacienta“). Některé děti jsou zbytečně psychiatrizovány. Bohužel se dost často psychiatrizují samy a tlačí na lékaře, aby jim jejich samodiagnózu, většinou nastudovanou na internetu, potvrdil. Role nemocného má jen krátkodobý benefit, končí sociálním selháváním, vyloučením z kolektivu, někdy i invaliditou. Dítě nerozvine svůj potenciál, ztrácí autonomii, je závislé na rodičích a společnosti.

Vysoká míra rodiči poskytované autonomie v názoru dospívajícím znemožňuje sdílení ve vztazích. V důsledku toho postrádají vzájemnost, kterou ale vývojově potřebují. Rodič může projevít účast o postoje a zájmy dospívajícího s respektem, přestože s názory nemusí souhlasit. Přehled vývojových úkolů a praktických návodů pro rodiče uvádí Tabulka 2.

Tab. 2. Vývojové úkoly a návody pro „dobrého“ rodiče

Vývojový úkol	„Dostatečně dobrý rodič“ – coping
1. Zvládnutí intenzivních emočních reakcí	1. Rodič afekt neignoruje a nepotlačuje.
2. Předčasná sexualita	2. Rodič je proaktivní a rovnocenný rádce.
3. Konfliktní reakce	3. Hádkám se nevyhýbá, neposiluje je.
4. Identita	4. Podtrhává silné stránky, nahlíží a respektuje slabé.
5. Normální projevy puberty	5. Rodič v roli „kompetence“.
6. Vzájemnost ve vztazích	6. Ukazuje proaktivně vzájemnost a sdílení.

Tab. 1. Pubertální vývoj v současnosti

Citový vývoj	Kognitivní vývoj	Vývoj self, chování
Emoční labilita, snížená seberegulace, intenzivní prožitky subdeprivace a hněvu, častější psychické destabilizace.	Snížený rozvoj formálních operací a inhibice volných dovedností, snížený vhled do důsledků, nízká dovednost hypotetizovat.	Fragilní self. Potíže s hledáním identity a intimity, nezralá vztahovačnost. Sociální izolace a zvýšená závislost na rodičích. Absence volných dovedností, nepředvídatelnost jednání.