

9 Přílohy

Seznam příloh

Příloha A: Diagnostická kritéria ADHD dle DSM-5

Příloha B: Scénář rozhovoru

Příloha C: Profily informantů

Příloha A: Diagnostická kritéria ADHD dle DSM-5

Zdroj: Raboch et al., 2015, s. 61–62

„A. Přetrvávající nepozornost a/nebo hyperaktivita, které narušují fungování nebo vývoj tak, jak je charakterizováno v bodě (1) nebo (2):

*1. **Nepozornost:** Šest a více následujících příznaků musí přetrvávat dobu delší než šest měsíců a jsou takového stupně, který neodpovídá vývojové úrovni jedince, a mají přímý negativní dopad na sociální nebo školní/pracovní aktivity:*

Pozn. Tyto příznaky nejsou pouhým projevem opozičního chování, vzdoru, hostility nebo důsledkem neschopnosti porozumět úkolům a instrukcím. Pro starší adolescenty a dospělé (17 let a starší) je požadována přítomnost nejméně pěti příznaků.

- a. Často nevěnuje plnou pozornost detailům nebo dělá chyby z nepozornosti při práci ve škole, zaměstnání nebo během jiných aktivit (např. přehlídne nebo si nevšimne detailů, práce je nepřesná).*
- b. Často nedokáže udržet pozornost při plnění úkolů nebo při hře (např. má problémy udržet pozornost během vyučovací hodiny, konverzace nebo při delším čtení).*
- c. Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká (např. je myšlenkami jinde, dokonce i bez přítomnosti rušivých podnětů).*
- d. Často nesleduje instrukce a selhává v dokončení školní úlohy, úkolu doma nebo v práci (např. daný úkol začne, ale rychle ztrácí pozornost a lehce se rozptýlí).*
- e. Často má problémy s organizováním úkolů a aktivit (např. obtížně zvládá na sebe navazující úkoly, má problémy udržet potřebné věci v pořádku, práce je nepořádná, špatně organizovaná, špatně si dokáže rozvrhnout čas, není schopen dodržet termíny).*
- f. Často se vyhýbá nebo nemá rád úkoly, které vyžadují soustavné duševní úsilí (např. úkoly ve škole nebo domácí úkoly; pro starší adolescenty a dospělé přípravování referátů, vyplňování formulářů, procházení dlouhých textů).*
- g. Často ztrácí věci, které potřebuje pro určité úkoly nebo aktivity (např. školní pomůcky, tužky, knihy, peněženky, klíče, dokumenty, brýle, mobilní telefony).*
- h. Dá se snadno rozptýlit vnějšími podněty (pro starší adolescenty a dospělé lze zahrnovat i přítomnost nesouvisejících myšlenek).*

- i. *Během denních aktivit je často zapomnětlivý (např. zapomíná na své úkoly, pochůzky; pro starší adolescenty a dospělé zapomíná zatelefonovat zpět, platit účty, chodit na dojednané schůzky).*

2. Hyperaktivita a impulzivita: *Šest a více následujících příznaků musí přetrvávat nejméně šest měsíců a jsou takového stupně, který neodpovídá vývojové úrovni jedince a má přímý negativní dopad na sociální nebo školní/pracovní aktivity:*

Pozn. Tyto příznaky nejsou pouhým projevem opozičního chování, vzdoru, hostility nebo důsledkem neschopnosti porozumět úkolům a instrukcím. Pro starší adolescenty a dospělé (17 let a starší) je požadována přítomnost nejméně pěti příznaků.

- a. *Často neklidně pohybuje, poklepává rukama nebo nohama nebo se vrtí na židli.*
- b. *Často odchází z místa v situacích, kdy by měl sedět (např. odchází z lavice, odchází z kanceláře nebo pracovního místa nebo opouští místo v situacích, kdy se předpokládá, že by tam měl zůstat).*
- c. *Často pobíhá nebo po něčem leze v situacích, kdy to není vhodné (pozn. u adolescentů nebo dospělých může být přítomen jen pocit neklidu).*
- d. *Často si nedokáže hrát nebo se zapojit do volnočasových aktivit v tichosti.*
- e. *Je často „v pohybu“, jako by byl „poháněn motorem“ (např. nedokáže být v klidu nebo se necítí dobře, když má delší dobu vydržet v klidu, například v restauracích, na schůzích; může být vnímán ostatními jako neklidný nebo je obtížné s ním vydržet).*
- f. *Často nadměrně mluví.*
- g. *Často vyhrkne odpověď dřív, než si vyslechne otázku (např. dokončuje věty ostatním; nemůže vyčkat, než na něj přijde v konverzaci řada).*
- h. *Často má problémy počkat, než přijde na řadu (např. při čekání ve frontě).*
- i. *Často přerušuje nebo vyrušuje ostatní (např. skáče do řeči, plete se jiným do hry nebo aktivit; může si půjčovat věci ostatních, aniž by je požádal o dovození; pro starší adolescenty a dospělé, může vyrušovat ostatní nebo se jim plést do činnosti).*
- j. *B. Některé příznaky nepozornosti nebo hyperaktivity-impulzivity byly přítomny před 12. rokem věku.*

- k. C. Některé příznaky nepozornosti nebo hyperaktivity-impulzivity jsou přítomné ve dvou nebo více prostředích (např. doma, ve škole nebo práci, v kontaktu s přáteli a příbuznými; při jiných aktivitách)
- l. D. Jsou přítomny jasné důkazy, že tyto příznaky ovlivňují nebo redukovují kvalitu sociálního, školního nebo pracovního fungování.
- m. E. Tyto příznaky se neobjevují zásadně v průběhu schizofrenie nebo jiné psychotické poruchy a jejich přítomnost nemůže lépe vysvětlit jiná duševní nemoc (např. afektivní porucha, úzkostná porucha, disociativní porucha, porucha osobnosti, intoxikace psychoaktivní látkou nebo její vysazení).

Specifikujte:

314.01 (F90.2) Kombinovaná porucha: Pokud jsou obě kritéria (A1 – nepozornost) a A2 (hyperaktivita-impulzivita) přítomny po dobu delší než 6 měsíců.

314.00 (F90.0) Porucha s převahou nepozornosti: Pokud je přítomno kritérium A1 (porucha pozornosti), ale kritérium A2 (hyperaktivita-impulzivita) není v průběhu předchozích 6 měsíců naplněno.

314.01 (F90.1) Porucha s převahou hyperaktivity/impulzivity: Pokud je přítomno kritérium A2 (hyperaktivita-impulzivita), ale kritérium pro poruchu pozornosti není v průběhu předchozích 6 měsíců naplněno.

Specifikujte, zda je přítomna:

Částečná remise: Pokud byla v minulosti kritéria zcela naplněna, ale během předchozích 6 měsíců byla naplněna méně a příznaky ještě stále způsobují narušení v oblasti sociálního, školního či pracovního fungování.

Specifikujte přítomnou závažnost:

Mírná: Je přítomno jen několik příznaků nebo nejsou přítomny žádné příznaky nad hranici nutnou pro stanovení diagnózy, a příznaky způsobují pouze mírné narušení sociálního nebo pracovního fungování.

Střední: Příznaky nebo funkční postižení se nacházejí mezi stupněm „mírná“ a „závažná“.

Závažná: *Je přítomno mnoho příznaků nad rámec vyžadovaný pro naplnění diagnózy nebo jsou některé příznaky zvlášť závažné, anebo příznaky způsobují značné narušení sociálního, školního a pracovního fungování.“*

Příloha B: Scénář rozhovoru

- 1 Představení sebe, bakalářské práce a empirického šetření a jejich cílů
- 2 Objasnění průběhu rozhovoru
- 3 Vysvětlení a podpis informovaného souhlasu
- 4 Základní úvodní informace
 - Věk
 - Vzdělání
 - Bydliště
- 5 Informace o aktuálním zaměstnání
 - Náplň práce a konkrétní povinnosti a úkoly z ní plynoucí
 - Předchozí zkušenosti z oblasti IT
- 6 Informace o diagnóze ADHD
 - Subtyp
 - Doba diagnózy
 - Projevy ADHD
- 7 Pracovní podmínky
 - Pracovní doba
 - *Jakou máte pracovní dobu? Jak Vám to vyhovuje?*
 - Pracoviště
 - *V jakém pracovním prostředí pracujete? Jak Vám to vyhovuje?*
 - Sociálně-psychologické podmínky
 - *Jaké máte vztahy se svými spolupracovníky? Jakým způsobem se do nich projevuje ADHD?*
 - *Jaké máte vztahy se svými nadřízenými? Jakým způsobem se do nich projevuje ADHD?*

8 Negativní projevy ADHD na pracovišti

- *Jaké konkrétní problémy nebo překážky při práci nejčastěji pociťujete v souvislosti s ADHD?*
- *Jaké konkrétní úkoly Vám dělají v práci v souvislosti s ADHD největší problém?*
- *Jakým způsobem si organizujete a plánujete práci? Jak se Vám daří tyto plány dodržovat?*
- *Jaký vliv mají podle Vás tyto pracovní problémy na Váš pracovní výkon? “ a „Jak výkonná/výkonný se cítíte oproti svým kolegům?“*
- *Jaký vliv mají podle Vás tyto zmíněné pracovní problémy na Váš pracovní výkon? Jak výkonná/výkonný se cítíte oproti svým kolegům?*

9 Pozitivní projevy ADHD na pracovišti

- *Přináší Vám ADHD při práci nějaká pozitiva? Jaká?*
- *Chyběla by Vám při práci, kdyby zmizela?*
- *Můžete si vybavit nějaký okamžik, kdy Vám ADHD pomohlo při práci něčeho dosáhnout?*

10 Strategie k překonání negativních projevů

- *Jakým způsobem překonáváte negativní projevy ADHD při práci?*
- *Jak byste si upravil/a svoji práci, aby byla vhodnější pro příznaky Vašeho ADHD?*
- *Informoval/a jste někoho ze svých kolegů nebo nadřízených o svém ADHD za účelem zavedení podpůrných opatření? Pokud ano, jak to dopadlo?*

11 *Je něco dalšího, co byste chtěl/a sdílet ohledně Vaší zkušenosti s ADHD v pracovním prostředí?*

Příloha C: Profily informantů

Aneta

- Věk: 33
- Pohlaví: žena
- Místo bydliště: Praha
- Vzdělání: Vysokoškolské bakalářské
- Název pracovní pozice: react developer/front end vývojář
- Náplň práce: webové front endy, mobilní aplikace v Java scriptu, vývoj uživatelského rozhraní
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: práce s webovými front endy od roku 2014
- Věk diagnózy: 31
- Subtyp ADHD: porucha s převahou nepozornosti
- Medikace:
 - Ritalin
 - počátek medikace od stanovení diagnózy
 - pravidelnost: dle potřeby
- Projevy ADHD: nepozornost, zahlcení myšlenkami, roztěkanost, neschopnost donutit se do práce
- Jiná psychiatrická diagnóza: úzkostně depresivní porucha

Antonín

- Věk: 27
- Pohlaví: muž
- Místo bydliště: Oleško
- Vzdělání: Vysokoškolské bakalářské

- Název pracovní pozice: Seniorní back end vývojář
- Náplň práce: vývoj agile metodologie, migrace databází
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: customer service engineer, vývojářské back end pozice na mediorní a juniorní úrovni již po maturitě
- Věk diagnózy: 26
- Subtyp ADHD: kombinovaná porucha
- Medikace:
 - Ritalin
 - počátek medikace od stanovení diagnózy
 - pravidelnost: denně
- Projevy ADHD obecně: extrémní prokrastinace, neschopnost udržet konzistentní disciplínu, dezorganizace, fixace na nové zájmy
- Jiná psychiatrická diagnóza: ne

Matyáš

- Věk: 31
- Pohlaví: muž
- Místo bydliště: Praha
- Vzdělání: Vysokoškolské bakalářské
- Název pracovní pozice: back end programátor
- Náplň práce: vývoj uživatelského rozhraní na pomezí designu a back end programování
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: pouze IT brigády
- Věk diagnózy: 30
- Subtyp ADHD: porucha s převahou nepozornosti
- Medikace:

- Ritalin
- počátek medikace od stanovení diagnózy
- pravidelnost: dle potřeby
- Projevy ADHD obecně: silné emoční reakce, hyper fokus, paralyzující prokrastinace, neschopnost dokončit úkoly
- Jiná psychiatrická diagnóza: ne

Miloš

- Věk: 32
- Pohlaví: muž
- Místo bydliště: Brno
- Vzdělání: střední s maturitou
- Název pracovní pozice: back end programátor
- Náplň práce: vývoj informačních systémů pro zpracování dat skrze formulářové aplikace pro dohled nad sítí, řízení projektu. komunikace s klienty
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: počátky od 18 let, servistní technik u poskytovatele internetu, support v datacentru, programátor/vývojář procesorů
- Věk diagnózy: 29
- Subtyp ADHD: neví
- Medikace: žádná, dříve Strattera
- Projevy ADHD obecně: zapomnětlivost, široký záběr zájmů, rozlétanost, „mind fog“, časté přehlčení, snadná ztráta pozornosti
- Jiná psychiatrická diagnóza: ne

Kristýna

- Věk: 27
- Pohlaví: žena

- Místo bydliště: Praha
- Vzdělání: střední s maturitou
- Název pracovní pozice: specialista signálového zpracování
- Náplň práce: vývoj optimalizačních technologií pro signálové zpracování a jejich implementace, programování v pythonu, statistická zpracování, optimalizace kódu, optimalizace radarů,
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: od maturity, správce webových stránek, správce řídicího systému na e-shopu
- Věk diagnózy: 27
- Subtyp ADHD: kombinovaná porucha
- Medikace:
 - Atomoxetin a Ritalin
 - počátek medikace od stanovení diagnózy
 - pravidelnost: Atomoxetin denně, Ritalin dle potřeby
- Projevy ADHD obecně: chronická únava, neschopnost plánovat více věcí najednou, v důsledku toho neschopnost začínat věci, neklid, neschopnost sedět na jednom místě, problém s udržení pozornosti delší dobu
- Jiná psychiatrická diagnóza: ne

Gabriel

- Věk: 41
- Pohlaví: muž
- Místo bydliště: Brno
- Vzdělání: vysokoškolské doktorské
- Název pracovní pozice: research specialist

- Náplň práce: vývoj technologií v oblasti akademického výzkumu, tvorba databází pro výuku IT, vývoj algoritmů pro research, externí vedení závěrečných prací pro univerzitu
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: software inženýr, lektor předmětů zaměřených na programování a počítačovou gramotnost na FI MUNI
- Věk diagnózy: 39
- Subtyp ADHD: neví
- Medikace:
 - Methylphenidate neuraxpharm, předtím Ritalin
 - počátek medikace od stanovení diagnózy
 - pravidelnost: denně
- Projevy ADHD obecně: neschopnost dokončit úkoly, chronické odkládání povinností, neschopnost dělat rutinní úkoly a neschopnost se soustředit delší dobu
- Jiná psychiatrická diagnóza: ne

Daniela

- Věk: 34
- Pohlaví: žena
- Místo bydliště: Praha
- Vzdělání: střední s maturitou
- Název pracovní pozice: software inženýr
- Náplň práce: vývoj android softwaru pro aplikaci cleaner, kontrola testů, vývoj uživatelského rozhraní
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: QA engineer, software test engineer na juniorní a mediorní úrovni
- Věk diagnózy: 32
- Subtyp ADHD: kombinovaná porucha

- Medikace:
 - Concerta
 - počátek medikace od stanovení diagnózy
 - pravidelnost: denně
- Projevy ADHD obecně: exekutivní dysfunkce, impulzivita, problém začínat věci nebo naopak přestávat, zvýšená emocionalita, neschopnost udržet si režim, schopnost soustředit se delší dobu
- Jiná psychiatrická diagnóza: úzkostně depresivní porucha

Pavel

- Věk: 47
- Pohlaví: muž
- Místo bydliště: Praha
- Vzdělání: vysokoškolské doktorské
- Název pracovní pozice: simulation development engineer
- Náplň práce: vývoj měřících metod a nástrojů pro strojové simulace, programování v různých programovacích jazycích, revize dokumentů, pozic, plánů a správ, řešerše dosavadních vědeckých publikací z oblasti strojové simulace
- Předchozí pracovní zkušenosti v IT: počátek již během vysoké školy, seniorní electromagnetic simulation engineer, software development engineer, research and development engineer
- Věk diagnózy: 46
- Subtyp ADHD: neví
- Medikace:
 - Strattera
 - počátek medikace od stanovení diagnózy
 - pravidelnost: denně

- Projevy ADHD obecně: neschopnost pracovat a soustředit se souvisle delší dobu, impulzivita, neschopnost udržet si režim, chronická prokrastinace, obtížné dlouhodobé plánování
- Jiná psychiatrická diagnóza: ne