



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Prožívání vztahů mezi partnery v rodinách s dítětem s poruchou pozornosti

Vypracoval: Aneta Vacková
Vedoucí práce: Mgr. Jana Kouřilová, Ph.D.
České Budějovice 2020

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 10. 7. 2020

.....
Aneta Vacková

Poděkování

Chtěla bych touto cestou poděkovat vedoucí diplomové práce Mgr. Janě Kouřilové, Ph.D. za cenné rady a odborné vedení, za pomoc při výběru literatury, za podnětné připomínky.

Abstrakt

Cílem bakalářské práce je mapování rodinné situace a prožívání vztahů mezi partnery v rodinách s dítětem s poruchou pozornosti. Bakalářská práce se zaměřuje především na to, jak do rodiny "vstupuje" porucha pozornosti dítěte, jak ji prožívají rodiče dítěte z pohledu matky. Cílem je rovněž sledovat, jak matka vnímá vliv poruchy pozornosti dítěte na vlastní partnerský život a jaké má s partnerem strategie ke zvládnutí rodinné situace.

Data jsou sbírána za pomoci hloubkového polostrukturovaného rozhovoru s matkou dítěte a vyhodnocena kvalitativní cestou. Praktická část obsahuje tři případové studie, které se zaměřují na náhled matky na vlastní partnerský vztah, popis změn v souvislosti s proměnou partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti a způsob, jakým matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu.

Klíčová slova

ADHD, partnerství, rodina, dítě

Abstract

The aim of the bachelor thesis is to map the family situation and experience relationships between partners in families with a child with attention deficit disorder. The bachelor's thesis focuses mainly on how the child's attention deficit disorder "enters" the family, as experienced by the child's parents from the mother's point of view. The aim is also to monitor how the mother perceives the effect of the child's attention deficit disorder on her own partner's life and what strategies she has with the partner to manage the family situation.

Data are collected through an in-depth semi-structured interview with the child's mother and evaluated in a qualitative way. The practical part contains three case studies that focus on the mother's view of her own partnership, a description of changes in connection with the transformation of the partnership after the birth of a child with attention deficit disorder and the way the mother perceives and experiences what the child with attention deficit disorder brings to the relationship.

Key Words

ADHD, partnership, mother, child

Obsah

Úvod.....	7
1 Porucha pozornosti.....	9
1.1 Diagnostika poruchy pozornosti	9
1.1.1 Diagnostický manuál MKN-10	10
1.2 Etiologie vzniku poruchy pozornosti	11
1.2.1 Psychosociální faktory	12
2 Vývoj dítěte s poruchou pozornosti v rodině.....	14
2.1 Výchova dítěte s poruchou pozornosti.....	14
2.2 Specifikace jednotlivých vývojových období dítěte s poruchou pozornosti.....	16
2.2.1 Kojenecké období	16
2.2.2 Batolecí období	17
2.2.3 Předškolní období	18
2.2.4 Školní období	20
2.2.5 Adolescence	22
3 Partnerský a manželský vztah v kontextu dítěte s poruchou pozornosti	24
3.1 Partnerství rodičů dítěte s ADHD	24
3.1.1 Doporučení pro partnerský vztah rodičů dítěte s poruchou pozornosti	25
3.2 Onemocnění samotného rodiče.....	26
4 Empirická část.....	28
4.1 Výzkumný problém a cíl.....	28
4.2 Výzkumné otázky	28
4.3 Výzkumný design	29
4.4 Výběr a popis vzorku	29
4.5 Sběr dat	31
4.6 Analýza dat	32
4.7 Etické aspekty výzkumu	32
5 Výzkumná část.....	33
5.1 Kazuistika – Monika	33
5.2 Kazuistika – Lenka	38
5.3 Kazuistika – Iva	46
6 Diskuze	55
7 Závěr	62
8 Seznam použité literatury:	64
Seznam tabulek	69
Seznam příloh	70

Úvod

„O dětech se často říká, že jsou „solí“ života. O dětech s ADHD by se dalo říci, že jsou „solí i pepřem“ života. Kdo tyto děti zná, ví, že nám dokážou život silně „okořenit“. Ale kdo jim porozumí a má je rád, ví, že jsou prostě originální, že se s nimi zažije mnoho neočekávaného a neobvyklého (v dobrém i zlém).“ (Jucovičová & Žáčková, 2017, s. 81)

Porucha pozornosti je tématem, kterému je věnováno mnoho vědecké i laické pozornosti. Rodiče zejména zajímá, jak se porucha projevuje, na jakém základě vzniká a nejvíce samozřejmě to, zda zrovna jejich potomek ji nemůže trpět. Domnívám se, že literatura pro tyto rodiče a jejich děti je i v českém prostředí snadno dostupná a srozumitelná. Především se zaměřením na kontext vzdělávání dítěte (domácí příprava do školy, dítě a školské zařízení), kde mohou rodiče čerpat z doporučených postupů pro plynulejší průběh. Dále se literatura zabývá například výchovou dětí s poruchou pozornosti a tím souvisejícími výchovnými přístupy, které dítě akceptuje lépe.

Ač tedy vnímám rozsáhlé možnosti získání informací vztahujících se k poruše pozornosti, rodině a dítěti, nelze toto říci i ve směru zájmu o rodiče těchto dětí a jejich partnerský vztah. Jak partneři prožívají svůj vztah v kontextu dítěte s poruchou pozornosti? Má to nějaká svá specifika? Všímají si určitých proměn vztahu po narození dítěte? Toto byly otázky, které jsem si začala klást.

Cílem bakalářské práce je mapování rodinné situace a prožívání vztahů mezi partnery s poruchou pozornosti, přičemž náhled na vztah byl sledován z perspektivy matky. Pozornost je také zaměřena na význam, jaký matka svému partnerství přikládá, dále na popis změn v souvislosti s proměnou partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti a způsob jakým matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu. Výsledky výzkumu pokládám za přínosné směrem k hlubšímu náhledu na prožívání partnerského vztahu těchto matek a možnému uplatnění v poradenské praxi, kam si matky mohou přijít požádat o pomoc.

V rámci teoretické části vymezuji tři hlavní kapitoly, které se kromě partnerského a manželského vztahu s ohledem na dítě s poruchou pozornosti věnují diagnóze poruchy pozornosti a vývoji dítěte s poruchou pozornosti v rodině.

Z hlediska výzkumné části jsem pro získání potřebných dat využila polostrukturovaný rozhovor, který se mi jevil jako vhodnější z důvodu potřeby přiblížení dané problematiky prožívání a mapování určité situace.

1 Porucha pozornosti

Porucha pozornosti je neurovývojovou poruchou, která vzniká v dětství, ale „u více než poloviny případů pokračuje do dospělého věku, kde může být zdrojem následných emočních, vztahových nebo sociálních problémů“ (Stárková, s.16-17, 2015). Objevuje se nezávisle na věku, pohlaví a socioekonomickém zázemí (Ptáček & Ptáčková, 2018).

Výzkumné studie ukazují nepoměr ve výskytu poruchy mezi pohlavími, kdy uvádějí vyšší poměr u mužského pohlaví. To ale může být způsobeno dřívějším náhledem na poruchu pozornosti ve směru motorické hyperaktivity, jelikož u dívek se spíše vyskytuje verbální forma hyperaktivity, impulzivita nebo oslabení oblastí zodpovědných např. za plánování, regulaci emocí a samotné rozhodování. Tato porucha často nebývá u dívek odhalena, neboť jejich fungování v běžném životě ovlivňuje v menší míře (Ptáček & Ptáčková, 2018).

1.1 Diagnostika poruchy pozornosti

V současné době se u nás využívají dva diagnostické manuály. První vychází z konceptu Americké psychiatrické asociace (**DSM-5**), druhý pak z Mezinárodní klasifikace nemocí (**MKN-10**). Každý z nich pojímá tuto poruchu odlišně. DSM-5 používá označení ADHD, kdežto v MKN-10 je možno najít pro ADHD překryv v hyperkinetické poruše, jež se dělí na poruchu aktivity a pozornosti a hyperkinetickou poruchu chování (Mioviský et al., 2018).

Munden & Arcelus (2008) uvádí, že je těžší splnit diagnostická kritéria podle MKN-10, kterými projde pouze menší část dětí se závažnějšími příznaky, než u klasifikace dle DSM-5. Pokud by tedy klinický pracovník pracoval pouze s manuálem MKN-10, existuje nebezpečí, že část dětí splňující kritéria DSM-5, ale nikoli MKN-10, zůstane bez náležité léčby a opatření.

Kolčárková a Lacinová nahlíží na diagnostiku poruchy pozornosti odlišně, jelikož se domnívají, že postupem času ustala snaha o pochopení poruchy v hlubším kontextu samotných příčin, které hrály významnou roli při jejím vzniku a vychází již pouze ze symptomů (2008).

1.1.1 Diagnostický manuál MKN-10

Tento manuál je využíván lékaři v České republice, kteří pracují s jeho diagnostickými kritérii pro určení klinických diagnóz skrze uvedené symptomy chorob (Stárková, 2015).

Hyperkinetická porucha je dle MKN-10 vnímána jako kategorie s kódem F90, kam spadá:

- Porucha aktivity a pozornosti F90.0
- Hyperkinetická porucha chování F90.1
- Jiné hyperkinetické poruchy F90.8
- Hyperkinetická porucha NS F90.9

F90 Hyperkinetická porucha

Aby bylo možno uvažovat u dítěte o této poruše, musí se u něho vyskytovat výrazná nepozornost, hyperaktivita a neklid. Ptáček a Ptáčková (2018) dále upřesňují, že tyto znaky chování zasahují do všech oblastí psychiky či sociálních situací, jsou stálé a jejich původ se nedá vysvětlit jinými poruchami, jako např. autismem nebo afektivními poruchami.

Nepozornost

Šest z následujících příznaků musí přetrvávat nejméně šesti měsíců a být takového stupně, který je maladaptivní a v rozporu s úrovní dítěte:

1. dítě není schopno věnovat plnou pozornost detailům nebo ve školních úlohách, při práci či jiných aktivitách dělá chyby z nepozornosti,
2. často není schopno udržet pozornost při úkolech nebo hře,
3. často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká,
4. mnohdy není schopno sledovat instrukce nebo dokončit školní úlohu, běžné pracovní povinnosti nebo úkoly na pracovišti (nikoliv pro opoziční chování nebo neschopnost pochopit instrukce),
5. často má potíže s organizováním úkolů a aktivit,
6. obvykle se vyhýbá úkolům, které vyžadují trvalé duševní úsilí, nebo je má velice nerado,
7. běžně ztrácí věci, které potřebuje pro určité úkoly nebo aktivity, jako jsou např. školní potřeby, tužky, knihy, hračky nebo nářadí,
8. dá se snadno rozptýlit vnějšími podněty,

9. je často během denních aktivit zapomnětlivé (MKN-10, dle Ptáček & Ptáčková, s. 18, 2018).

Hyperaktivita

Alespoň tři z následujících příznaků musí přetrvávat po dobu nejméně šesti měsíců, a to v takové míře, že mají za následek nepřizpůsobivost dítěte a neodpovídají jeho úrovni vývoje:

1. dítě často neklidně pohybuje rukama nebo nohama nebo se vrtí na židli,
2. vstává ze židle ve třídě nebo v jiných situacích, kde se očekává, že bude sedět,
3. mnohdy nadměrně pobíhá nebo si stoupá v situacích, kdy je to nevhodné (u adolescentů nebo dospělých mohou být přítomny pouze pocity neklidu),
4. často je nadměrně hlučné nebo má potíže věnovat se ve volném čase tiché hře,
5. trvale projevuje příliš vysokou motorickou aktivitu, která značně nekoresponduje se sociálním kontextem či společenskými požadavky (MKN-10, dle Ptáček & Ptáčková, s.19, 2018).

Impulzivita

Alespoň jeden z následujících příznaků impulzivity přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců, a to do takové míry, jež má za následek nepřizpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stadiu:

1. dítě často vyhrkne odpovědi na otázky, které ještě nebyly dokončeny,
2. mnohdy není schopno čekat ve frontě, až na něho přijde řada ve hře nebo skupinových hrách,
3. často vyrušuje mluvčího nebo se vnucuje jiným lidem (např. skáče do řeči)
4. častokrát příliš mluví bez ohledu na sociální zábrany (MKN-10, dle Ptáček & Ptáčková, s.19, 2018).

1.2 Etiologie vzniku poruchy pozornosti

Porucha pozornosti je jedním z nejvíce zkoumaných onemocnění současnosti, alespoň co se týče dětského věku. Ročně vychází více než tisíc vědeckých prací zaměřených na tuto problematiku. Bohužel, i přes výše uvedené skutečnosti, stále nedošlo k plnému objasnění samotné příčiny poruchy, avšak lze konstatovat, že se na jejím rozvoji podílí celá řada faktorů (Goetz & Uhlíková, 2013).

Příčiny vzniku poruchy pozornosti dle Jucovičové & Žáčkové (s.23, 2018):

- genetické faktory (bývá uváděno 60 %)
- negativní vlivy v období těhotenství, při porodu a raném dětství dítěte (30 %)
- kombinace obou předchozích faktorů nebo nejasná etiologie (10 %)

Genetické faktory vycházejí zejména z výsledků studií rodin, dvojčat a adopčních studií. Jelikož ale v rodinách působí velké množství faktorů, došlo k užšímu zaměření ve směru studií dvojčat spolu s adopčními studii.

Tyto výzkumy dokládají silný podíl genetiky na rozvoji poruchy pozornosti. „V 90. letech odborná literatura uváděla, že okolo 25 % dospělých s anamnézou hyperaktivity má dítě s ADHD“ (Kuželová, Macek, Raboch & Ptáček, s.424, 2014). V dnešní době došlo k posunu prezentované dědičnosti až na 75 % (Kuželová, Macek, Raboch & Ptáček, 2014). U jednovaječných dvojčat je toto číslo podobné, Gilger, Pennington a DeFries (1992) uvádí 81% pravděpodobnost, že v případě výskytu poruchy pozornosti u jednoho, bude postiženo i druhé.

V případě negativních vlivů v prenatálním a postnatálním období přichází Kotimaa et al. (2003) se souvislostí mezi kouřením a užíváním alkoholu matky během těhotenství a přítomností poruchy pozornosti u dítěte. Další rizikové faktory představují nízká porodní váha dítěte (pod 1500 g) spolu s infekcí během těhotenství (Stárková, 2015).

Nigg, Nikolas, Friderici, Park a Zucker (2007) dokonce poukazují na vliv olova, kdy se u několika osob s jeho vysokými hodnotami v krvi, objevily příznaky poruchy pozornosti. Zároveň je ale nutno podotknout, že vysokou hladinu olova v krvi nemají automaticky všechny děti s poruchou pozornosti. Olovo tak může být důležitým faktorem, ale ne prvotní příčinou.

Spekuluje se i o alergiích na potraviny jako o jednom z dalších možných faktorů rozvoje poruchy pozornosti. Příkladem mohou být studie zaměřené na souvislost mezi poruchou pozornosti a nedostatkem mastných kyselin. Tento vztah ale prozatím nebyl potvrzen (Ptáček & Ptáčková, 2018).

1.2.1 Psychosociální faktory

Mezi vnější faktory, mající vliv na vznik poruchy pozornosti, je možno zahrnout, dle Zelinkové, i negativní působení rodičovské výchovy. Domnívá se, že postoje a výchovné působení pečovatелů mohou ovlivnit výslednou intenzitu a četnost nežádoucích

projevů dítěte (2003). Toto rozvíjí studie Modesto-Lowe, Danforth a Brooks, která sledává, že uplatnění nevhodného výchovného přístupu rodiči, se může podílet na vývoji přidružených poruch u dítěte s poruchou pozornosti, příkladem může být porucha chování (2008).

Dalším možným vysvětlením vzniku poruchy pozornosti je narušení primární vazby, nejčastěji s matkou, během raných fází vývoje dítěte (Šebek, 1990). V těch by správně, na základě této vazby, mělo docházet „k postupnému vytváření schopnosti emoční regulace u dítěte“ (Kolčárková & Lacinová, s.19, 2008).

Zajímavý pohled na tuto problematiku může nabídnout Prekopová a Schweizerová, které se vymezují vůči všeobecně přijímanému názoru na vznik poruchy pozornosti zakládajícím se na organickém nálezů v mozku. Domnívají se, že „neklid“ navazuje na přetěžování dítěte v konkrétním citlivém vývojovém období, kdy nedošlo k uspokojení jeho základních potřeb (2008).

2 Vývoj dítěte s poruchou pozornosti v rodině

Porucha pozornosti dokáže výrazným způsobem pozměnit dosavadní fungování v rodině. Uzpůsobuje se jí běžné fungování, rozdělování povinností, také dochází ke změnám v interakci s okolím (Říčan, Krejčířová et al., 2006). Může se stát, že onemocnění v lekteřých případech rodinu stmelí, ale spíše dochází k eskalování běžných konfliktů a hledání „viníka“ situace. Rozepře postupně narůstají, a pokud se rodičům nepodaří situaci stabilizovat, může dojít až k rozpadu rodiny (Zacharová & Římovská, 2014).

Studie Charach (2020) poukazuje na spojitost mezi dítětem s poruchou pozornosti a rodinou, kde zůstává pouze jeden rodič, který dosáhl jenom nižšího stupně vzdělání, je ohrožen nezaměstnaností a má nízký příjem.

2.1 Výchova dítěte s poruchou pozornosti

Porucha pozornosti se spolu s vývojem jedince sama mění a rozvíjí. Určité příznaky se dostávají do popředí v konkrétních vývojových stádiích, v dalších pak dochází k jejich upozadění. Na tyto změny má vliv jak dozrávání nervové soustavy, tak i okolní sociální prostředí, jež se k dítěti s poruchou pozornosti vztahuje (rodina, škola, přátelé a vrstevníci) (Jucovičová & Žáčková, 2017a).

Studie Kvist, Nielsen a Simonsen (2013) uvádí souvislost mezi výchovou dítěte s poruchou pozornosti a postupným rozpadem partnerského vztahu, jelikož takový potomek klade na rodiče vysoké psychické požadavky. Ti jsou ohroženi syndromem vyhoření, a jejich partnerský vztah navíc vystavuje stresu skutečnost, že nedochází k návratu vložených rodičovských „investic“.

Nejdůležitějším faktorem ovlivňujícím vývoj dítěte s poruchou pozornosti je již od jeho raného věku rodina (Goetz & Uhlíková, 2013). Ta má možnost dítě směřovat, ať už v pozitivním, či negativním smyslu. Záleží na volbě stylu výchovy a konkrétních režimových opatření. Míra ovlivnění se odvíjí od věku dítěte a samotné závažnosti syndromu (Jucovičová & Žáčková, 2017a). Mertin (2004) uvádí, že výchova dítěte s poruchou pozornosti se v zásadě od výchovy zdravého dítěte neliší. Dochází pouze k respektování specifických charakteristik těchto dětí. Běžné dítě má totiž schopnost unést i méně vhodné výchovné postupy bez zřetelné újmy, oproti dítěti s poruchou

pozornosti, které potřebuje kvalitnější výchovný přístup s ohledem na svá specifika a dostatečný čas, po který se mu budou rodiče věnovat.

Na druhou stranu je nutno dodat, že, ač se výchova kvalitativně neodlišuje, samotné dítě s poruchou pozornosti vytváří na výchovu zvýšené požadavky (Train, 1997).

Kolčárková a Lacinová (2008) specifikují zatěžující faktory výchovy dítěte s poruchou pozornosti následovně (upraveno):

- zvýšená rizikovost nehod a úrazů
-je na základě neuvědomovaného si nebezpečí a tendencí k reakcím bez předcházejícího promyšlení.
- problematický spánek dítěte
-často způsobuje unavenost rodičů navazující na vlastní nedostatek spánku (Riefová, 1999).
- obtížné vymýšlení aktivit, u nichž by dítě dokázalo vydržet
-související s problematickým zapojením se dítěte do kolektivních sportů, díky vlastní nesamostatnosti (Kolčárková & Lacinová, 2008).
- „černo-bílé“ emoce
-v kontextu extrémní potřeby lásky v jeden okamžik a následnému odmítání, na základě momentální nálady dítěte (Train, 1997).
- proměnlivé a nepředvídatelné reakce
-na základě kterých je dítě rodiči vnímáno jako obtížně srozumitelné (Vágnerová, 2001).
- potřeby dítěte jsou hůře čitelné
-příkladem může být zvýšená aktivita dítěte ve chvílích, kdy je již vyčerpané, z důvodu přílišného zatížení nervové soustavy (Kolčárková & Lacinová, 2008).
- vytváření napětí v domácnosti
-„neustálé breptání, hluk, pohyb, hádky, ničení různých přístrojů a „všeho cenného“, to je typický obrázek rodinného života“ (Munden & Arcelus, 2002, s.26).
- specifické vnímání odměn a trestů ve výchově
-související s neschopností dítěte poučit se z chyb a následné změny ve svém chování (Novák, 2003).

Pro dítě je důležité, aby v rodině zažilo bezpodmínečné přijetí. Pod tím si lze představit situaci, kdy ač dítě něco tzv. „provede“, tak rodiče neodmítnou samotné dítě ale pouze jeho chování, vůči kterému se vymezují (Jucovičová & Žáčková, 2015)

Specifikace jednotlivých vývojových období dítěte s poruchou pozornosti

2.1.1 Kojenecké období

Raná stádia vývoje dítěte jsou významná pro jeho následující vývoj. Studie dokazují velký vliv vnímavého přístupu matky k potomkovi, kdy dojde k vytvoření vazby matka-dítě. Tato vazba představuje důležitý faktor pro snížení nebo ukončení distresu dítěte (Sobotková & Dittrichová, 2013). Výzkum Clarke, Ungerer, Chahoud, Johnson a Stiefel zkoumal vztah mezi nejistou vazbou a poruchou pozornosti. Tato vazba se u dětí projevovala silnými a nekontrolovatelnými emočními projevy, tedy obdobně jako porucha pozornosti. Závěrem autorů byla prokázána souvislost mezi nedobře navázanou vazbou u pečující osoby a dítěte, a poruchou pozornosti. V návaznosti na výsledky výzkumu, je při léčbě projevů poruchy pozornosti doporučováno i psychoterapeutické ovlivnění rané citové vazby u matky a dítěte (2002).

Během prvních třech měsíců je organismus dítěte ještě nezralý, a to zapříčiňuje nelehké usínání a potíže se spánkem. Postupně si ale zdravý kojenec dokáže vytvořit jistou pravidelnost ve střídání bdělosti, pláče, kojení a spánku. Naneštěstí dítě s poruchou pozornosti tuto schopnost mít nemusí, projeví-li se u něj porucha již v kojeneckém období (Sobotková & Dittrichová, 2013). V takovém případě je pro něj typický nepravidelný biorytmus zahrnující narušení spánku a bdělosti, neutišitelný pláč a poruchy vyměšování (Kolčárková & Lacinová, 2008). Dále mívá problémy s přibýváním na váze, jelikož děti s poruchou pozornosti často hůře sají mateřské mléko (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

Novák (2003) rozvádí další příznaky poruchy pozornosti v kojeneckém věku (upraveno):

- Dítě je stále aktivní, výrazně živé.
- Reaguje nápadně i na vcelku nepatrné podněty, na které ostatní děti obvykle nereagují.
- Dělá mu obtíže zklidnit se během chování v náručí. Působí nadále napjatě, strnule. Může se u něj objevit tzv. ohýbání do luku.
- Mívá záchvaty nepřetržitého pláče (hodinu i mnohem déle). Kojenec odolává všem obvyklým pokusům o zklidnění.
- Je velmi často podrážděné.

- I nadále u něj zůstává šíjový tonický reflex.
- Nerovnoměrný vývoj v oblasti motoriky – některé děti se opoždějí ve vývoji lezení a chůze, jiné naopak fázi lezení přeskakují a začínají chodit velmi brzo.
- Celkově působí jako nešikovné.
- Opožděný vývoj řeči.

Je důležité dodat, že ač se kojeneček může momentálně projevat dle výše uvedených hledisek, neznamená to automaticky poruchu pozornosti. U mnohých dětí se stav postupně upraví a porucha se nerozvine (Goetz & Uhlíková, 2013).

2.1.1.1 Prožívání kojeneckého období rodiči dítěte s poruchou pozornosti

Tyto děti jsou pro své rodiče náročné na pochopení, jelikož, ač byly uspokojeny jejich potřeby, zůstávají nadále podrážděné, křičící a plačtivé. Pro matky je tato situace ještě těžší, neboť jsou unavené a pociťují frustraci nad tím, že nedokážou spolehlivě reagovat na potřeby svého dítěte, pochopit zdroj jeho nespokojenosti a uklidnit jej. Díky tomu se může ocitnout v ohrožení jejich vzájemný vztah matka-dítě (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

Během tohoto období získávají často matky negativní zpětné vazby od nejbližšího okolí (partner, prarodiče) v souvislosti s jejich domnělým selháním v pečující roli. V případě narušení psychické stability matky může hrozit až odmítání samotného dítěte nebo vznik partnerské krize (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

2.1.2 Batolecí období

V tomto období je dle Malé (2006) indikátorem poruchy pozornosti narušení inhibice, jak emoční, tak i behaviorální. (emoční i behaviorální). Děti s poruchou pozornosti bývají nadměrně pohyblivé, pobíhají z místa na místo a chtějí vše vyzkoušet, což může zahrnovat i lezení po nábytku. Díky tomu u nich, v porovnání s ostatními dětmi, častěji dochází k úrazům. Mají problém s delším soustředěním se na určitou činnost, často během samotné hry usnou, ale zároveň však špatně spání během noci (Goetz & Uhlíková, 2013).

Objevují se první afektivní výbuchy – v návaznosti např. na omezování ze strany rodičů či jako pouhá reakce na vlastní nezdár. Celkově je jejich odezva na menší podněty nepřiměřená – mají nízkou frustrační toleranci (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

Je pravda, že se i u ostatních dětí běžně vyskytuje období vzdoru, ale v případě dětí s poruchou pozornosti bývají projevy neobvykle silné a jejich trvání delší (Kolčárková & Lacinová, 2008).

2.1.2.1 Prožívání batolecího období rodiči dítěte s poruchou pozornosti

V tomto období si začínají rodiče všimnout jistých odlišností jejich dítěte v porovnání s jeho vrstevníky. Batole je nadměrně aktivní, s emočními výkyvy a záchvaty vzteku, které, ač jsou v tomto období běžné u všech dětí, u těchto mohou být výraznější. Náhled na batole může ovlivnit plná pozornost, kterou od okolí dostává, zejména pak v případech, kdy s ním tráví osoba pouze omezenou dobu. Dítě může v tomto případě působit výrazně poklidněji a stíženostem, které rodiče vůči projevům dítěti vznášejí nemusí okolí důvěřovat, jelikož mají odlišnou zkušenost (Train, 1997).

Uvnitř rodiny často dochází ke konfliktům ohledně výchovy dítěte – kdy se spolu rodiče neshodnou na jednotném výchovném přístupu. Jeden rodič tak může být dítětem vnímán jako vstřícnější, čehož se potomek velmi brzy naučí využívat (Jucovičová & Žáčková, 2017b). Dle Gordona je v pořádku, že rodiče nejsou ve výchovném působení jednotný, avšak je důležité, aby se i přes to vzájemně respektovali. Pro dítě je spíše podstatné, aby vidělo, jak se jeho rodiče i přes odlišné názory respektují a jsou schopny určité domluvy (2012).

2.1.3 Předškolní období

Behaviorální projevy se v tomto období velmi podobají těm z období batolecího. K zásadnější proměně dochází s nástupem do mateřské školy, jelikož zde se odlišnost dítěte v porovnání s vrstevníky projevuje výrazněji (Kolčárková & Lacinová, 2008). Během samotné docházky do předškolního zařízení dochází často k úpravě denní prezence – díky horší adaptabilitě dítěte. Dochází tedy například pouze v dopoledních hodinách nebo jen v konkrétní dny (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

Bohužel může dojít i k situaci, kdy mateřská školka dítě odmítne, ať už z kapacitních důvodů, anebo hlavně z důvodů personálních, jelikož není schopna pro ně, s ohledem na poruchu, zajistit odpovídající péči a přípravu na vstup do základní školy (Ptáček, Pemová, Čeledová & Čevela, 2010).

Děti s poruchou pozornosti mají problém s učením se novým činností a sociálními návykům, tudíž se v mateřské škole objevují problémy se sebeobsluhou a základní hygienou, jak uvádí Kolčárková a Lacinová (2008). Další problematikou

oblastí jsou sociální vztahy, jak s dětmi, tak učiteli, kdy nebývají neobvyklé stížnosti na chování dítěte s poruchou (Goetz & Uhlíková, 2013). Ty se většinou týkají výrazných záchvatů hněvu, náročného nespolutracujícího chování a agresivity. Toto chování vzbuzuje pozornost ostatních a vede k diagnostice poruchy opozičního vztoru (Charach, 2020).

Je důležité zmínit, že ač může být diagnóza poruchy pozornosti stanovena již mezi třetím a čtvrtým rokem života, v mnoha případech se samotné příznaky poruchy do jednoho roku upraví a nepřetrvávají do budoucna (Goetz & Uhlíková, 2013).

2.1.3.1 Prožívání předškolního období rodiči dítěte s poruchou pozornosti

Pro rodiče není lehké sledovat obtížné zařazování se dítěte do kolektivu mateřské školy, obzvláště když je pro něj problematické akceptovat tamní požadavky (Train, 1997). Jsou konfrontováni s přijímáním stížností jak od učitelek, tak od rodičů spolužáků jejich potomka pro jeho nevhodné chování (Goetz & Uhlíková, 2013). K řešení této situace by výrazně přispěla lepší informovanost rodičů o jejich právech v oblasti předškolního vzdělávání. Lze např. využít individuálních vzdělávacích plánů spolu s pedagogickými asistenty, kteří by usnadnili zařazení dítěte s poruchou pozornosti do prostředí mateřské školy (Ptáček et al., 2010).

Na druhou stranu je vhodné si uvědomit i určitá rizika „nálepkování“ dětí – tím je myšleno získání diagnózy, kterou bude, jak dítě, tak jeho okolí znát, jelikož hrozí následné zneužití „nálepků“. Dítě může skrze ni omlouvat vlastní problematické chování, za které nebude chtít nést vlastní zodpovědnost. Nebo může dojít na základě „nálepků“ k podnícení projevů poruchy pozornosti (Train, 2001; Kolčárková & Lacinová, 2008)

Dle Charach (2020) dochází k projevům „nevhodného“ chování dítěte, z pohledu dospělého, i během příbuzenských setkání, kterým se rodiče brzy začnou raději vyhýbat kvůli výrazným záchvatům vzteku a agresivity.

Malá (2001) dále přibližuje nároky kladené na rodiče, co se týká nutnosti neustálé kontroly dítěte, jelikož dochází k velmi častým nehodám, neuposlechnutím a zdánlivým schválnostem. S tím souvisí i neobratnost těchto dětí, problematické vnímání vlastního těla apod. V případě, že se dospělá osoba nachází v přítomnosti dítěte, šance na vznik nějakého problému je mnohem menší (Mertin, 2004).

Pro matky je toto období obzvláště náročné díky opětovnému návratu do zaměstnání po mateřské dovolené. Musí důsledněji přemýšlet nad skloubením péče o domácnost a rodinu s pracovním úvazkem. Naneštěstí jim momentální pracovní trh

neumožňuje velký výběr zkrácených úvazků, práci z domova či flexibilitu pracovní doby (Ptáček et al., 2010).

Rodiče po uvedených zkušenostech z mateřské školy důkladněji přemýšlejí nad dalším směřováním dítěte s poruchou pozornosti, např. zvažují odklad nebo možnost specifické základní školy (Malá, 2001).

2.1.4 Školní období

Do tohoto období zasahuje důležité téma, které již bylo zmíněno v předškolním věku – odklad školní docházky. Ta bývá odložena z důvodu nedostatečné školní zralosti, kdy se hodnotí fyzická, psychická a sociální oblast. U dětí s poruchou pozornosti nedochází k rovnoměrnému vývoji, příkladem může být opožděný vývoj v sociální oblasti, kdy se dítě nechová adekvátně svému fyzickému věku (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

Pokud by dítě i přes tato zjištění nastoupilo do školy, hrozilo by jeho přetěžování a vytvoření odporu k výuce. Doporučuje se tedy odklad školní docházky o jeden rok, během něhož může dojít ke zmírnění některých projevů poruchy skrze dozrávání nervové soustavy, zároveň je však třeba v tomto období s dítětem intenzivně pracovat (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

Samotný nástup do školy je pro všechny zúčastněné strany zlomový. Dochází k plnému projevení se symptomů poruchy pozornosti, jež mohly být v předchozích období ještě v určité míře rodinou korigovány. Nyní tedy záleží především na výběru navštěvované školy – zda má dostatečné odborné povědomí o poruše pozornosti. V opačném případě totiž hrozí přesunutí viny na rodiče dítěte, kteří budou vnímáni jako selhávající ve výchově (Ptáček et al., 2010).

Očekávání učitelů na dítě s poruchou pozornosti během školní docházky:

- očekávání stabilního výkonu,
- požadavky na adaptabilitu,
- dodržování třídních pravidel,
- soustředění se během výuky (alespoň 15-20 minut),
- schopnost spolupráce s ostatními,
- plnění jednoduchých instrukcí učitele,
- hraní si s ostatními dětmi a

- uvědomování si i přání ostatních (Kolčárková & Lacinová, 2008; Charach, 2020).

Pro děti s poruchou pozornosti je školní období jedním z nejtěžších. Mívají problémy se setrváním u konkrétní činnosti, ať už se jedná o jídlo, úkoly nebo například sledování televize. Bez přestání si s něčím pohrávají a jsou hlasité (Tyl, Ptáček & Tylová, 2000).

Jelikož u těchto dětí dochází k narušení exekutivních funkcí, které zodpovídají za schopnost plánování, kontroly chování a motivace, je pro ně obtížné řídit sebe samotné a mít náhled nad svými chybami, ze kterých by se v budoucnu mohly poučit (Malá, 2001). Další ztížení jim způsobuje dyslexie či dysgrafie, kterou má až 25 % dětí s poruchou pozornosti (Goetz & Uhlíková, 2013).

Během školní docházky se obvykle navazují nová přátelství, naneštěstí některé děti s poruchou pozornosti zažívají odmítání, či přímo šikanu. To může být způsobeno jak jejich potížemi s přizpůsobováním se normám, tak nestálostí v chování a reakcích. Zároveň bývají emočně nevyzrálé a nedokážou dostatečně regulovat svůj pláč nebo vztek, což je pro okolí nepochopitelné. Toto vzájemné nepochopení se se spolužáky, ve spojení s jejich nedostatečností ve výuce, může vést k negativnímu sebehodnocení dítěte, na něž poté nasedají i další přidružené psychické poruchy (úzkostné poruchy a poruchy nálady) (Goetz & Uhlíková, 2013).

2.1.4.1 Prožívání školního období rodiči dítěte s poruchou pozornosti

Pro rodiče je toto období nelehké už jenom proto, že nepomine během roku či dvou, ale bude trvat minimálně devět let, po dobu základní školní docházky. Obtíže se netýkají pouze samotné školy, začínají totiž již běžným denním fungováním (vypravení se do školy, volnočasové aktivity a domácí přípravy na vyučování), které se bohužel nedaří provádět natolik hladce, jak by si představovali (Goetz & Uhlíková, 2013).

To je způsobeno nedostatečnou mírou samostatnosti, ve které tyto děti až do svého dospívání za svými vrstevníky. Díky tomu jsou na rodiče kladeny vyšší nároky i co se týká praktických oblastí běžného života. Mnohdy se musejí mezi sebou dohodnout, jakým způsobem zkombinují rodinné povinnosti a práci, jelikož bez určitého přizpůsobení se, či přímo omezení, není možné stávající situaci udržet (Ptáček et al., 2010).

Rodiče si často připadají na hranici svých možností, zažívají frustraci a nepříjemné pocity. Ač se snaží používat běžné výchovné způsoby, jež předtím fungovaly

například u sourozenců bez poruchy pozornosti, veškeré jejich snahy selhávají (Svoboda, Krejčířová & Vágnerová, 2001). Pocity rodičovského zmaru jsou dle Pokorné (1998) utvrzovány kritikou od autority, kterou v této situaci bývá často škola, s níž mívají častá komunikační nedorozumění. Leckdy dochází až k samotné změně školy (Jucovičová & Žáčková, 2017b)

V tomto období je důležité, aby rodiče měli přístup k informacím ohledně samotné poruchy, které by poté mohli integrovat do jejich rodinného fungování i vzdělávání dítěte. Bohužel naráží na nedostatek dostupných sociálních a poradenských služeb, ať už díky vzdálenosti, financím či dlouhým objednávacím lhůtám (Ptáček et al., 2010).

2.1.5 Adolescence

Období dospívání je pro děti s poruchou pozornosti zlomovým obdobím. Čeká je přechod na střední školu, který pro ně není snadný díky požadovaným specifickým výukovým a výchovným nárokům. Mnohé problémy by se vyřešily, pokud by dítě dostalo individuálně nastavený výukový plán, jelikož neúspěch obvykle nebývá způsoben nedostatečnými intelektovými předpoklady, nýbrž neuspokojivou integrací dítěte do běžného vzdělávacího systému. A tak často dochází k nezvládnutí situace, kdy dospívající pokračuje na škole (např. odborná učiliště) neodpovídající jeho studijním předpokladům (Ptáček et al., 2010). Goetz a Uhlíková dodávají, že „...58 % dospívajících s touto poruchou alespoň jednou opakuje ročník a třikrát častěji, než zdraví bývá vyloučeno ze školy“ (s.47, 2013).

Dospívající s poruchou pozornosti projde během adolescence stejnými změnami jako jeho vrstevníci (opoziční chování vůči dospělým, odpor vůči autoritám, důležitost vrstevnické skupiny...), jen dle Goetze a Uhlíkové není natolik připraven, aby unesl samostatnost a z ní vyplívající zodpovědnost (2013). V kombinaci se zvýšenou zvědavostí, touhou po dobrodružství a špatnou seberegulací jsou tito dospívající ve větší míře ohroženi experimentováním s drogami, nadužíváním alkoholu a promiskuitním sexuálním životem (Drtilková et al. 2007; Ptáček & Ptáčková, 2018).

Projevy poruchy pozornosti v dospívání:

- emoční nezralost a labilita,
- přetrvávající impulzivita,
- zkratkovité jednání,
- neschopnost odpočívat,

- tzv. vnitřní neklid (špatné vyrovnání se s nečinností),
- roztržitost,
- zapomnětlivost a
- špatné vyrovnávání se se stresem (Paclt, 2007; Drtílková et al., 2007).

Obraz dítěte s poruchou pozornosti v dospívání ale netvoří pouze předchozí uvedené symptomy, velmi důležitou součástí představují i výchova a vztah, který s ním rodina navázala v předchozích obdobích. V případě úspěšného výchovného působení nemusí probíhat puberta probíhat tak bouřlivě, až třeba k poruchám chování, ale dojde naopak k zúročení předchozího rodičovského vkladu (Jucovičová & Žáčková, 2017b).

2.1.5.1 Prožívání adolescence rodiči dítěte s poruchou pozornosti

Náhled rodičů na dospívajícího s poruchou pozornosti je velmi individuální, jelikož záleží na mnoha faktorech, které jej můžou ovlivnit. Především se jedná, jak již bylo výše zmíněno, o vzájemný vybudovaný vztah a předchozí výchovné snahy.

Autoritou se pro dospívajícího nyní stává vrstevnická skupina a rodiče si uvědomují, že jejich vliv postupně slábne (Kolčárková & Lacinová, 2008).

3 Partnerský a manželský vztah v kontextu dítěte s poruchou pozornosti

Partnerství je intimním vztahem, k němuž se člověk doufá obrátit jako ke zdroji jistoty a opory v nelehkých životních situacích, kam jistě spadá i zátěž, již s sebou dítě s poruchou pozornosti přináší. Za těchto okolností jsou pro sebe partneři těmi nejdůležitějšími osobami, jelikož je spojuje společné téma - náročnost dítěte. Je důležité, aby si partneři uvědomili význam péče o samotný vztah, např. skrze trávení dostatečného množství času společně či prostřednictvím vzájemné komunikace, během níž nebudou mít strach odkrýt i nepříjemná témata (Scorgie, Wilgosh, Sobsey, & McDonald, 2001; Vágnerová, Strnadová & Krejčová, 2009).

3.1 Partnerství rodičů dítěte s ADHD

Dlouhodobé partnerské vztahy, kam patří i manželství, se vyrovnávají s mnoha překážkami a stresory. Dítě s poruchou pozornosti může už tak oslabené manželství přivést až na samotnou hranu únosnosti, záleží však na mnoha faktorech - jako jsou rozličné okolnosti konkrétní rodiny a samotný aktéři (Grohol, 2018)

Matky si uvědomují vliv postiženého dítěte na manželství, a to jak na základě vlastních zkušeností, tak i zprostředkovaně skrze jiné rodiny, potýkající se s obdobnou situací. Působení dítěte na vztah vnímají ve smyslu vzniklých krizí, které se během jejich partnerského života objevily. Řešení těchto manželských krizí „záviselo na jejich osobnosti, celkových schopnostech, hodnotových preferencích, ale i na partnerovi, jeho postojích a jeho reálném či potencionálním přínosu pro rodinu“ (Vágnerová et al., 2009, s. 214).

Náročnost dítěte s poruchou pozornosti představuje pro partnerství jeden ze zatěžujících faktorů, ale nelze jej však brát jako jednoznačný prediktor rozpadu partnerského vztahu. Příkladem mohou být partneři, kteří by svůj vztah nenazvali uspokojivým ani před příchodem dítěte s poruchou, nastalá situace tak ukončení vztahu pouze akcelerovala. Dochází zde totiž k vzájemnému ovlivnění se oběma směry (Vágnerová et al., 2009; Vedantam, 2009; Baker, 2008)

Dítě s psychickým onemocněním může nadměrně zatěžovat své rodiče, především pokud se jedná o poruchu projevující se impulzivitou, vzdorem a vyčerpávajícími rituály. Záchvaty vzteku, hroucením se a agresivitu směřovanou vůči

dětem, s nimiž si hrává, může narušit i vztahy s dalšími rodinami, následkem čehož se jeho rodiče mohou cítit izolovaně. Dále může rodinu vyčerpat a partnerům již poté nezbude dostatek energie pro sebe navzájem. Někdy mají rodiče dokonce odlišný názor na samotnou diagnózu poruchy pozornosti nebo na léčbu, jakou by dítě potřebovalo. Leckdy tak může jeden z rodičů natolik toužit pomoci dítěti s poruchou pozornosti, až se ostatní členové rodiny začnou cítit vyčleněně (Koplewicz, n. d.).

Během zkoumání rozvedených rodin, v nichž se nachází dítě s poruchou pozornosti, se zjistilo několik charakteristických rysů přispívajících k riziku rozvodu:

- věk dítěte, kdy bylo diagnostikováno,
- rasa a etnikum rodiny,
- vážnost dalších diagnóz u dítěte s poruchou pozornosti (např. porucha opozičního vzdoru, poruchy chování)
- výrazně nižší vzdělání matky oproti otcovu a
- otcovo antisociální chování (problémy se zákonem) (Baker, 2008).

Kvist, Nielsen a Simonsen (2013) ve své studii uvádí souvislost mezi výchovou dítěte s poruchou pozornosti a postupným rozpadem partnerského vztahu, jelikož takový potomek klade na rodiče vysoké psychické požadavky. Ti jsou ohroženi syndromem vyhoření, a jejich partnerský vztah navíc vystavuje stresu skutečnost, že nedochází k návratu vložených rodičovských „investic“.

Oproti tomu Reichman, Corman a Noonan (2008) tvrdí, že se rodina naopak může díky společné péči o dítě, které vyžaduje úsilí od obou rodičů, sblížit. Už jen samotná představa, že by jeden z rodičů zůstal na nelehkou péči o potomka sám, podle nich snižuje riziko rozvodu.

3.1.1 Doporučení pro partnerský vztah rodičů dítěte s poruchou pozornosti

Udržet si zdravý partnerský vztah stojí hodně úsilí, a co teprve v případě, pokud je v rodině dítě s poruchou pozornosti (Hatfield, n. d.). Porucha je chronická, což znamená, že se jednoho dne nevyléčí, nezmezí. Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs a Palham ve svém výzkumu poukázali na to, že rodiče dětí s poruchou pozornosti se v osmi letech dítěte rozvádějí v 22,7 procentech případů, oproti rodinám se zdravým dítětem, kde je pouze 12,6procentní šance rozluky (2004). Naštěstí Baker (2008) dodává, v to případě překonání tohoto kritického roku rodiny patrně zvládnou i po zbytek dětství.

Naštěstí existují určité tipy, jak posílit partnerský vztah rodičů dítěte s poruchou pozornosti (Hatfield, n.d.):

- **tvorba denní struktury a rutiny**
-Je vhodná nejenom pro samotné dítě, ale umožní i partnerům vyhradit si konkrétní čas pouze sami na sebe.
- **nastavení pravidel v domácnosti**
-Stanovení si jasných pravidel v rodině, včetně výchovných přístupů k dítěti. Tento krok může omezit budoucí neshody ve výchově.
- **vzájemná komunikace o partnerském vztahu**
-Rodiče mají tendenci upřednostňovat potřeby dítěte. Je ale důležité komunikovat i o vzájemném vztahu, o tom, co by jeden od druhého potřeboval a jak by se tato potřeba dala naplnit.
- **naslouchání si**
-Skutečně věnovat pozornost druhému, nepřerušovat jeho komunikaci, nepromýšlet vlastní odpověď, dokud druhý ještě promlouvá.
- **rozdělení si zátěže**
-Je vhodné rozdělit si rodičovské povinnosti, usnadní to situaci a sníží se tím možnost konfliktu a rozladěnosti ve vztahu.
- **vlastní adaptabilita**
-Je nutné naučit se žít s diagnózou dítěte a zároveň ji dokázat skloubit s partnerstvím.

3.2 Onemocnění samotného rodiče

Specifickou kapitolou se může stát situace, kdy je v rodině postižené nejen dítě ale i samotný rodič. Ten se nelehko vypořádává se situacemi jako je hlídání a dohled nad dítětem, otálí se započítím rodičovských povinností, kam patří například časně koupání a uspávání, dále mu činí obtíže plánování spolu s organizací záležitostí ohledně vlastních aktivit potomka, jeho domácích úkolů a domluvených setkání na hry s ostatními dětmi. Tyto obtíže jsou v souladu s deficitem v kognici, regulaci a motivaci samotného rodiče (Weiss, Hechtman, & Weiss, 2000).

Na případy matek se ve svém výzkumu zaměřili Murray a Johnson, kteří porovnávali matky s diagnózou poruchy pozornosti, s kontrolní skupinou bez této poruchy, kde všechny účastnice výzkumu vychovávaly děti s poruchou pozornosti.

Během srovnání matek s poruchou pozornosti s matkami bez psychopatologie se ukázalo, že ty s poruchou vykazovaly nižší konzistentnost ve výchově, vykonávaly nad vlastními dětmi menší dohled a nezavedly příliš rodinných rituálů. Bylo také vypořádáno, že matky s poruchou pozornosti přicházejí s méně efektivními řešeními rodičovských problémů (2006). V případě, že taková matka vychovávala dvě děti s poruchou pozornosti, měly symptomy matky nepřímý vliv na funkční poškození mladšího sourozence a chaotické prostředí rodiny zas nepřímo ovlivnilo staršího sourozence (Pressman et al., 2006) .

Při zaměření se na otce dítěte s poruchou pozornosti, kteří sami touto poruchou trpí, se zjistilo, že jejich vlastní příznaky poruchy snižují míru zapojení se do rodiny. Významnou roli hraje míra závažnosti jeho symptomů – v případě výrazných dochází v rodině k otcovým nepřiměřeným reakcím a přibývajícím hádkám s dítětem. Také otcova nekonzistentnost ve výchovném působení je považována za příznačný prediktor pro samotné symptomy nepozornosti u dítěte (Arnold, O'Leary, & Edwards, 1997).

4 Empirická část

4.1 Výzkumný problém a cíl

Cílem předkládané studie bylo mapování rodinné situace a prožívání vztahů mezi partnery v rodinách s dítětem s poruchou pozornosti, přičemž výzkumný problém a cíl byl sledován z perspektivy matky. Pozornost byla zaměřena na význam, který matka partnerství přikládá, dále na popis změn v souvislosti s proměnou partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti a způsob jakým matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu.

Téma výzkumu bylo zvoleno v návaznosti na studii zaměřující se na prožívání rodičovství u matek neklidných u dětí a výzkumnou práci mapující život matek s postiženým dítětem. Ač výzkum není zobecnitelný na populaci a je platný pouze v rámci předkládaného výběru respondentek, pro mnohé matky, může být zdrojem informací vztahující se k partnerství, které je spojeno s dítětem s poruchou pozornosti, jelikož lze předpokládat, že jisté obecné mechanismy budou společné i jim. Dále mohou získané poznatky posloužit bližšímu porozumění matkám těchto dětí ze strany odborníků.

Do výzkumného vzorku byly zvoleny pouze matky, z důvodu jejich obecně větší propojenosti se změnami v návaznosti na dítěte s poruchou pozornosti – porod, rodičovská dovolená apod. Zároveň byly pro výzkum dostupnější ale především otevřenější ve sdílení osobních témat.

4.2 Výzkumné otázky

Předmětem výzkumu byla jedna hlavní a tři specifické výzkumné otázky:

HVO1: Jak matka dítěte s poruchou pozornosti prožívá partnerský vztah?

SVO1: Jaký význam má pro matku dítěte s poruchou pozornosti partnerství?

SVO2: Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti?

SVO3: Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?

4.3 Výzkumný design

Z důvodu zvoleného tématu bakalářské práce byl upřednostněn kvalitativní přístup, který dokáže do hloubky a v kontextu prozkoumat jistý jev a zároveň nám umožní o něm zjistit, co nejrozsáhlejší množství informací (Švaříček a kol, 2014).

Záměrem uváděného výzkumu bylo zmapovat prožívání partnerského vztahu matkami dítěte s poruchou pozornosti.

Pro výzkumný design jsem zvolila případovou studii, kterou řadíme mezi empirické designy, na základě její vhodnosti v situacích, kdy potřebujeme podrobně prozkoumat a porozumět několika málo případům (Švaříček a kol, 2014). Data byla poté získána prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru.

4.4 Výběr a popis vzorku

Výzkumu se účastnily 3 matky dětí s poruchou pozornosti s hyperaktivitou, které jsem získala za pomoci prostého záměrného výběru skrze zveřejněný informační příspěvek o výzkumu ve facebookové skupině: „Pedagogická fakulta UK“, která sdružuje především studenty Karlovy Univerzity (1). Dále opět skrze umístění na Facebook: „Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích“ (1). A poslední respondentku jsem zkontaktovala na základě doporučení jiné maminky – metodou sněhové koule (1).

Kritéria pro zařazení matky do výzkumu bylo:

- dítě navštěvující základní školu
- diagnóza poruchy pozornosti s hyperaktivitou u dítěte (bez přidružené diagnózy)
- partner žijící ve společné domácnosti od narození dítěte
- ochota matky účastnit se výzkumu

Původním záměrem bylo provedení rozhovoru i s partnery matek, ale na základě obtížnosti se získáním ochotně participujících partnerů matek, jsem nakonec pracovala pouze s nimi. Konečným vzorkem se staly 3 maminky žijící v Plzni, Berouně a okolí Benešova, které se mi buď samy přihlásily nebo souhlasily po zkontaktování prostředníka s participací na výzkumu. Děti splňují požadavky na diagnostikovanou poruchu pozornosti s hyperaktivitou.

Respondentka Monika má dvě děti s diagnostikovanou poruchou pozornosti, kdy Danielovi je 16 let a nevlastnímu Martinovi 11 let, kterého mají v pěstounské péči 4 roky. S partnerem jsou svoji 33 let. Lenka má jednoho syna s poruchou pozornosti, kterému je 14 let. V manželství je po dobu 18 let. A poslední Iva má také dva syny, oba s poruchou pozornosti, kdy staršímu synovi je 8 let a mladšímu 5. Za partnera je provdána 8 let.

Tabulka č.1 shrnuje charakteristiky vzorku

Respondentka (věk)	Stav	Délka partnerství (roky)	Partner (věk)	Jména dětí (věk; N=nevlastní)	Děti s ADHD
Monika (51)	vdaná	33	Roman(56)	Milan (32) Andrea (27) Daniel (16) Alena (11;N) Martin(11;N)	Daniel, Martin
Lenka (41)	vdaná	18	Radek (40)	Patrik (14) Tobiáš (8)	Patrik
Iva (37)	vdaná	8	Filip (39)	Jakub (8) Tomáš (5)	Jakub, Tomáš

4.5 Sběr dat

Data byla získávána metodou hloubkového polostrukturovaného rozhovoru, kde byly připraveny jednotlivé okruhy témat a několik otázek. Během realizace rozhovoru však docházelo k jejich proměnám ve smyslu pořadí, či znění, v návaznosti na konkrétního respondenta. Snaha o získání maxima možných dat byla uskutečňována skrze doplňující otázky. Důležité bylo dostatečné naplnění jednotlivých okruhů, nebylo tedy nutné zodpovídat opakovaně obdobné otázky. Respondentky se snažily o přiblížení svých výpovědi za pomoci příkladů konkrétních situací.

Schéma rozhovoru je k nahlédnutí v příloze. Tento rozhovor byl přepsán bez úvodní a ukončovací fáze. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a pořizovány v kanceláři respondentky (1), anebo na místě, které si respondentky samy zvolily – kavárna v místě jejich bydliště (2). Během samotného rozhovoru jsem byla pouze já s respondentkou. V kavárně byl předem předjednan samostatný prostor, kde byl dostatek soukromí a klid.

Každý rozhovor trval 110-120 minut a obsahoval úvodní fázi (15-20 minut), jejíž cílem bylo informovat respondentku o okolnostech výzkumu, získat její informovaný souhlas a vytvořit důvěrnou atmosféru pro vzájemný pocit bezpečí.

Hlavní fáze rozhovoru probíhala 85-100 minut, využívala předem připravené okruhy rozhovoru s tématy, které byly v rámci výzkumu stěžejní a na ně se následně doptávala, pokud již sama respondentka během rozhovoru okruh dat nevyplnila.

Ukončovací fáze (5-10 minut), kdy vznikl prostor na případné dodatečné dotazy respondentky, upřesnění sdělených informací, poděkování a případně předání malého

daru jako výraz poděkování pro respondentku. Po informovaném vypnutí diktafonu, respondentky měly zájem o následné sdílení prožitků, navrhovaly i další možné okruhy pro následné rozhovory s dalšími respondentkami.

4.6 Analýza dat

Polostrukturované rozhovory jsem přepsala a ze získaných dat jsem odebrala nepotřebná slova, věty a témata respondentek, které v rámci tohoto výzkumu nevyužiji. Poté jsem začala s otevřeným kódováním. Kódování bylo provedeno formou „papír-ruka“. Volila jsem určité úseky textu, ke kterým jsem následně přiřadila kód a ten zařadila do kategorií, které již obsahovaly kódy s podobnou tematikou. Proces nebyl lineární, nýbrž docházelo opětovnému návratu ke kódování, změnám v kategoriích, a to na základě, jak časového odstupu, tak při práci na novém rozhovoru.

Vnímám, že se mi v mnohých případech nepodařilo dosáhnout dostatečného množství adekvátních dat nutného k naplnění kategorií a kódů. Záleželo samozřejmě na dosavadní zkušenosti výzkumníka, jelikož s každým dalším rozhovorem bylo kódování více intuitivnější. Kromě výše uvedených respondentek jsem absolvovala rozhovory s dalšími dvěma, ale ze zásadních důvodů jsem je musela během kódování vyřadit. Maminka Monika je rozhovor z roku 2018, spolu s Ivou. Rozhovor s Lenkou byl získán na počátku roku 2019.

4.7 Etické aspekty výzkumu

Při výzkumu jsem dodržovala Etický kodex psychologické profese (Českomoravská psychologie, 2017). Zúčastněné respondentky jsem informovala o okolnostech a účelu výzkumu, na základě, kterého mi na nahrávku sdělily informovaný souhlas s účastí na výzkumu. Respondentky a jejich členy rodiny prezentuji pod náhodně vybranými jmény, abych minimalizovala riziko jejich propojení s reálnými osobami.

5 Výzkumná část

Tato část výzkumné práce obsahuje kazuistiky tří matek, které vznikly na základě polostrukturovaných rozhovorů. Následující text bude členěn na základě specifických výzkumných otázek: „Jaký význam má pro matku dítěte s poruchou pozornosti partnerství?“, „Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti?“ a „Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?“.

5.1 Kazuistika – Monika

Monice je 51 let. Její manželství trvá již 33 let. S rodinou žije v rodinném domě se zahradou na okraji Plzně. Má tři vlastní děti – Milana, kterému je třicet dva let a již se osamostatnil, Andreu, Daniela a dvě nevlastní děti ve věku 11 let, které má v pěstounské péči. Momentálně pracuje na poloviční úvazek jako pedagog volného času. Původně je vyučena zdravotní sestrou.

Manželovi Romanovi je 56 let, pracuje jako OSVČ v oblasti zednických a obkladačských prací. Jeho pracovní doba bývá osm hodin denně. Během jarních a letních měsíců ale dochází k prodloužení času stráveného v práci, jelikož s kamarádem staví rodinné domy. Původně pracoval dvacet šest let ve věznici jako dozorce. Dříve hrával fotbal, býval dobrovolným hasičem, ale během manželství došlo k upozadění aktivního věnování se těmto zálibám.

Monika s partnerem založili neziskovou organizaci, v rámci níž, pořádají dětské tábory a akce.

Vlastní děti Andrea a Daniel ještě žijí ve společné domácnosti. Andree je dvacet sedm let a má malého syna. Danielovi je 16 let, má diagnostikovanou poruchu pozornosti, třetí ročník základní školy opakoval a v šestém ročníku přestoupil na praktickou školu z důvodu jeho hraniční inteligence a s ní spojeným selháváním v nárocích běžné základní školy.

Nevlastní děti Alenku a Martina si partneri vzali do pěstounské péče. Jsou to děti strýce Moniky. Pokud by si je partneri nevzali, museli by do dětského domova. Pochází ze špatného socio-kulturního zázemí a Martin má rovněž poruchu pozornosti.

Jaký význam má pro matku dítěte s poruchou pozornosti partnerství?

Podle maminky partnerství není jen o výchově dětí, ale i společném trávení času a budování vztahu a lásky partnerů: „*Partnerství je prostě to, že ty lidi se maj rádi a vyjdou si vstříc. Myslím, že manželství je o tom je o tom mít společný cíl, společný zájmy, záliby, aby to nezkouzlo jenom k tomu, že budeme vychovávat děti a potom najednou ty děti odejdou.*“ Dále připisuje velký význam komunikaci a s ní souvisejícím řešením problémů: „*Já si myslím, že kolikrát, kdybysme spolu nemluvili, nekomunikovali, což dneska hodně lidí neumí, tak bysme spolu dávno nebyli. Že kdyby byla nějaká tichá domácnost, anebo se to neumělo vykomunikovat, tak by byly takový problémy, že bychom museli být nejspíš dávno od sebe. Takže to partnerství je prostě vyjít si vstříc, vyříkat si to, ať se to člověku líbí, nebo nelíbí a najít prostě nějaký kompromis, tak aby oba byli spokojení. Jednou ustoupí ten a po druhý druhý.*“

V neposlední řadě dodává, že pro fungující partnerství je důležitá snaha právě obou partnerů o udržení funkčnosti vztahu: „*Ale oba musí chtít. Když ten druhý nechce, tak i kdyby se ten druhý stavěl na zadní, tak ten může chtít sebevíc, tak by to nešlo no.*“

Maminka oceňuje na svém partnerovi **kladný vztah k práci a rodině**: „*No a jinak on je takovej hodně pracovitej, rodinnej typ.*“ Vnímá jeho **prioritizaci společného času** s rodinou: „*On nechodí do hospody, vždycky hrával fotbal, hasiče měl a takový, ale jakmile se oženil, tak už vlastně šel sport do pozadí a je to jenom pasivně.*“ „*Zajímá se o děti, chce být s náma.*“ Maminka vnímá souvislost mezi vzájemnou shodou ve společných činnostech s vnímanou nekonfliktností v páru: „*A my teda ještě máme neziskovku, máme oddíl. Takže jezdíme hodně na tábory, na akce. Děláme hodně věcí společných. Od té doby, co jsme fakt spolu, těch třicet let, tak děláme všechno společně, no. My máme společné zájmy, společnou muziku posloucháme, takže tam vlastně nejsou žádný třetí plochy.*“

Maminka si uvědomuje **výrazné pracovní vytížení partnera**, zejména pak v jarních a letních měsících: „*No a od jara přes to léto, protože oni jsou sami, ještě s jedním kamarádem, který začal stavět rodinný baráky. Tak třeba od rána od sedmi do sedmi do večera. Protože ve dvou staví rodinný barák.*“ Ale jelikož je sama pravidelně v týdně vytížená, oceňuje **partnerovo automatické převzetí péče o domácnost a děti**: „*Je mi oporou. Protože zastane veškerou práci. Já třeba chodím pondělí, středa a v neděli ještě hlídat asistenční dítě a prostě vím, že odjedu a on to udělá za mě. Nemusím vlastně*

mít hotovo a říkat mu - tady máš děti a tohle a tohle. Já prostě můžu odject od rozdělaný práce a on to dodělá.“

Maminka by ovšem ze strany partnera ocenila **klidnější přístup k řešení určitých situací**: *„Některý situace třeba klidnější, ale to já taky ne (...).“*

Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti?

Maminka nahlíží na počátky partnerského vztahu jako na chvíle, které vnímá vzdáleně, avšak má je spojeny s příjemným: *„Ježiš. (smích) To už si člověk ani nepomatuje. To bylo super.“* Během prvního roku se partneri vzali, maminka dodělávala střední zdravotní školu a po jejím úspěšném ukončení se přestěhovala za partnerem do Plzně. Zde dostali od města byt: *„Manželovi bylo dvaadvacet a mně bylo sedmnáct, my jsme se brali hrozně brzo, museli mě zplnoletňovat. A jako super, my bydleli první rok odděleně, protože já jsem dodělávala zdrávku, a potom hned jsme se vlastně přestěhovali sem a dostali jsme byt od města. I když jsme se nestěhovali do vlastního, měli jsme dva-jedna.“* Maminka doceňuje partnerovu snahu o držení vztahu na dálku: *„I když jsme na začátku bydleli každý sám, tak za mnou jezdil každých čtrnáct dní.“*

Po přestěhování do Plzně začala maminka pracovat v dětských jeslích, kde později po **narození prvního syna** oceňovala možnost mít jej s sebou: *„Já jsem šla vlastně rovnou do práce, malýho jsem si brala s sebou do jeslí, takže vlastně super.“*

Během **počátku společného bydlení nezaznamenávala maminka neřešitelné třecí plochy**, vnímá naopak schopnost dohody s partnerem: *„My jsme se na všem dohodli, i na zařízení a tak.“* Společné trávení volného času s partnerem v této době popisuje následovně: *„Naši bydleli na Sázavě, takže jsme jednou za čtrnáct dní jezdili na Sázavu. Hodně jsme cestovali.“* Partnerům se **rozšířila rodina o dceru**, začali však pociťovat stísněné podmínky tamějšího bytu a rozhodli se pro přestěhování se do rodinného domu se zahradou: *„Pak se narodilo další dítě, byt už byl malej, tak jsme se stěhovali.“*

Důležitým bodem pro partnerství bylo dle maminky rozhodnutí, že s partnerem budou vypomáhat na školní akci jako zdravotnice a zásobovač, jelikož díky tomuto začátku si poté zřídili **vlastní neziskovou organizaci**, která je provází doposud: *„Jednoho dne nám třídní říkala, že potřebujou na akci zdravotnici a zásobovače, tak jsme to vztáhli na sebe a od té doby jsme vlastně jezdili s nima, tři roky. Zapojili jsme se do toho natolik, že jsme si udělali svojí a jezdíme na celostátní jako vedoucí.“* Maminka popisuje vnímané

vysoké nároky, které má spjaty s chodem organizace: „*Takže to byla fůra práce, pořád něco připravovat a každých čtrnáct dní jsme jezdili pryč.*“

Poté se **narodil syn Dan**: „*A když pak přišel Dan, tak to pokračovalo, pořád byl s námi, od tří let, na tom táboře.*“ Maminka nepocítovala během **kojeneckého období žádný výrazný rozdíl** oproti předchozím dětem: „*Jinak od malička on byl hrozně hodný dítě, ty naše byly hodně spavý děti, vždycky se probudily na jídlo a jinak celou noc spaly, už od doby, co jsem je přivezla z porodnice.*“ Následoval **nástup do mateřské školy**, u kterého maminka vnímá hladký průběh: „*A rodiče, když nás takhle potkávali ve školce, tak říkali: „Jé, on takhle zdravý zdálky a je takhle veselej.“ A učitelky říkaly, že se vůbec nebojí, že první den už jim prošel od půdy po sklep. Že se vůbec nebál. A školka teda průběh úplně normálně.*“

Velkou změnu pocítila maminka **po nástupu Dana do první třídy**: „*Přišli jsme do první třídy a začalo to. Učitelka hrozný stěžování, nosil samý poznámky v notýsku a prostě to bylo k nevydržení. Vyrušoval, sedal si na lavici.*“ Učitelka ve škole upozornila maminku na vhodnost odborného vyšetření syna: „*Takže paní učitelka z toho nevrlá, že bysme s tím měli něco dělat.*“ Maminka se synem absolvovala odborné vyšetření s výsledkem poruchy pozornosti: „*Tak jsme začali běhat po neurologovi a tam na EEG. Všechny vyšetření říkaj v pořádku. Ale že ještě radši k psychologovi a na psychiatrii paní doktorka tady, tak nám říkala, že má ADHD.*“

V návaznosti na získanou diagnózu se situace ve škole jistým způsobem uklidnila: „*Řekla, jak mají postupovat ve škole. No a tak na něj učitelka dohlížela. Takže to jakžtakž šlo, ale po půl roce jsme museli jít znova, a to už jsme dostali nasazenou medikamenci.*“

Přestup na druhý stupeň a následný nástup puberty prožívala u syna jako skutečně velmi **problematické období**: „*Ale protože když přešel z prvního stupně na druhou, tak se to rapidně zhoršilo, změna učitelů a třídní. Potom to začalo být čím dál tím horší. Byla i puberta a ta byla otrěsná. To teda fakt bylo dílo. To byly furt jen problémy.*“ V tomto období maminka pocítovala **nedostatek času**: „*Toho času fakt moc není, no.*“

Dříve si partneři z pohledu maminky užívali společný čas, jak sami pro sebe, tak i se společnými přáteli: „*No třeba jsme si šli do kina nebo do divadla a občas jsme jeli do Prahy na muzikál. Vždycky jsme si třeba našli nějakou koncert nebo festival, kam jsme jeli. Já, ještě když jsem dělala v předchozí práci, tak jsme chodili na zpívání, protože kolega měl hospodu v Černický a hráli tam oba dva s manželkou, takže jsme tam jezdili. Chodili jsme na bowling, tak jako různě.*“

Partneři se snažili o vzájemné začlenění druhého z páru, i do aktivity se svými spolupracovníky: „*Třeba jsme se stýkali v bance a on chodil s námi, ač tam nedělal, nebo vzal kluky z věznice, i co třeba odešli. Já jsem tam taky poznala hodně lidí, tak jsem chodila s nima. Oni měli třeba nějaký posezení nebo někdo slavil padesátku, šedesátku, tak jsme chodili. No a hodně na ples, ale to jsme teďka nebyli asi čtyři roky.*“

Nyní **maminka pociťuje nedostatek času na partnera**, zároveň však poznamenává, že dnes k tomu přistupuje více smířlivě, než by tomu tak bylo dříve: „*My bysme na sebe potřebovali celkově mít víc času, ale člověk se smíří s tím, že je to prostě nereálný nebo že to bude za chvíli, dokáže to nějak překlenout. Asi bych to brala jinak, kdyby mi bylo pětadvacet, a jinak už to беру teďkon.*“

V nynější situaci má maminka velmi omezenou možnost strávit čas mimo domov: „*A já mám teďka vlastně takovej relax, když chodím hlídat. Někdo řekne: ‚To si ale zapřažená,‘ ale mě to resetovává. Já to беру tak, že vypadnu z domova do jinýho prostředí, a s tou maminkou jsme se skamarádily.*“ Zároveň si ale uvědomuje, že, ač sama tráví určitý čas mimo rodinu, partner tuto možnost nemá: „*Spíš bych teda řekla, že mužskej nemá teď žádněj relax. On kromě práce není nikde, jako třeba já s tím hlídáním.*“

Maminka poznamenává, že v souvislosti s věkem Dana se **postupně navracejí k běžnému rodinnému fungování**: „*A teďka se to zas pomalu zklidňuje, je vidět, že se to pomalu zas dostává do té normy. Už je to lepší a lepší.*“

Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?

Maminka si uvědomuje, že **konfliktní situace se u nich v rodině vztahují především k dětem**: „*Většinou se člověk hádá kvůli dětem. Něco nepřinesou, zase něco neudělaj.*“ V kontextu běžného dne stačí i malý podnět a dle maminky dochází k neadekvátní reakci dospělého: „*Spíš je to o tom, že člověk už to má nahromaděný, je tam hodně těch povinností a spěchu. Pak většinou přijdou s něčím a člověk vybuchne.*“ Maminka si uvědomuje určitou nespravedlnost ve směřování vlastní podrážděnosti směrem k partnerovi: „*Ale není to jako mezi sebou, mezi mužským, ale spíš k těm dětem, a potom je člověk nevrlej i na toho partnera. On se tam třeba nachomýtně, aniž by chtěl, a odchytá to i s nima.*“

K průběhu konfliktů mezi partnery maminka vyzdvihuje, že i když se pohádají, neskončí to tzv. tichou domácností, vždy se dokáží nakonec usmířit a vyříkat si konflikt: „*My se jako pohádáme, ale nikdy jsme neměli tichou domácnost, protože jsme oba takový,*

že bychom to nevydrželi. My se dokážeme pohádat, dokážeme se vždycky dohodnout na nějakým (...), prostě to vyřešíme. Jinak bysme spolu nebyli tolik let (smích).“

Dle maminky **do partnerského vztahu nezasahovala pouze diagnóza syna**, nýbrž **mnohem více závažných životních situací**, které se jejich dětem či rodinným příbuzným odehrály: *„Těch vlivů bylo spoustu, malej měl ADHD, potom se nám snacha léčila s leukémií, dcera se odstěhovala na Hlubokou, ale po roce, když bylo malýmu pět měsíců, tak se jí oběsil přítel, tak jsme ji museli stáhnout zase zpátky. Takže tam toho bylo hodně a ještě je.“*

Jednou z nich bylo rozhodnutí se pro **pěstounství dvou vzdáleně příbuzných dětí**: *„Potom, vlastně hned po roce, umřel ten strejda a mně zůstaly tyhle dvě děti, takže jsem se vlastně musela domluvit s mužským a se všema, jestli s tím souhlasej. Protože ty děti do pěstounské péče není jednoduchý, a ještě problémový.“* **Nevlastní děti** mají momentálně v péči tři roky. **Chlapec má poruchu pozornosti**: *„Tři roky, ten má jen ADHD.“*

Maminka popisuje chvíle, kdy **prvně začala výrazněji pociťovat určité odlišnosti v partnerském vztahu v souvislosti se synem** s poruchou pozornosti: *„No, tam toho bylo, no. Bylo tam víc těch třecích ploch, než jsme našli tu rovnováhu. Až od té základky. Od toho narození, až do té první třídy, tam to bylo úplně všechno jak s těma ostatníma dětma. Tak i ten partnerskej vztah.“* Situace začala postupně gradovat stížnostmi na základní škole, kdy maminka vnímala, že je nutné situaci vyřešit: *„My jsme potom začali vnímat, že je to jiný. Poznámka na poznámce a začalo se to řešit, protože muselo, tak se to změnilo.“*

Maminka cítila určitou nejistotu z doposud nepoznalé situace: *„Člověk je víc nervózní, když to pozoruje, když to musí řešit. Když se to pak vyřešilo, já bych řekla, že člověk byl v takový tý nejistotě, co bude.“* Pro maminku byla diagnóza určitým uklidněním, motivací ke změně stávající situace: *„Potom už se to upravilo, jakože ta diagnóza byla, léčba, tamto s tou učitelkou a bylo to takové klidnější. Bylo to lepší. Říkala jsem, musíme to změnit, nastavit nějaký pravidla.“*

5.2 Kazuistika – Lenka

Lence je 41 let, v manželství je necelých 18 let. Se svou rodinou žije v domě v Berouně. Má dva syny, Patrika a Tobiáše. Pracuje jako specialistka marketingu a začala

studovat jednooborovou psychologii. Absolvovala psychoterapeutický daseinanalytický výcvik.

Manželovi Radkovi je 40 let, pracuje jako finanční ředitel ve velké nadnárodní firmě. Pracuje v pracovní dny až do večerních hodin a občasně bývá na pracovních cestách. Je velmi cílevědomý a ve volném čase se věnuje sportu.

Starší syn se jmenuje Patrik a má diagnostikovanou poruchu pozornosti. Je mu čtrnáct let a momentálně navštěvuje osmou třídu, kde má velmi dobrý prospěch. Rád by se v budoucnu stal právníkem. Mezi jeho koníčky patří malování, lyžování a jízda akrobacie na skateboardu a koloběžce (speciální U – rampy). Patrik má celkově blízký vztah ke zvířatům, ale nejbližší k německému ohaři, který je brán jako člen rodiny.

Mladší syn Tobiáš, navštěvuje druhou třídu a je mu osm let. Maminkou je vnímán jako chytrý. Se starším bratrem mají pěkný vztah.

Do rodiny jsou zapojeni i rodiče Lenky, kteří sice žijí ve Švýcarsku, ale v rámci možností se snaží pomáhat, např. skrze zaplacení chůvy pro maminku. Dále sestra Radka, která Patrika hlídala především ve chvílích nemoci.

Jaký význam má pro matku dítěte s poruchou pozornosti partnerství?

Maminka nahlíží na partnerství z pohledu života ve společenství, kdy si uvědomuje důležitost sdílení prožitků s druhými: *„No základní, protože člověk sám o sobě od přírody nemůže být sám. Jako jsou stádová zvířata třeba koně, tak to je základní. Člověk sám, abych to řekla nějak inteligentně, pokud člověk nemá s kým sdílet radost a starost, s kým si povídat, tak by ten život byl hrozně hluchej a osamělej. My jsme navíc oba s manželem hodně otevření, upovídáný a takoví jako že máme rádi společnost a lidi kolem sebe.“*

Popisuje vnímanou prioritu, kterou dává vztahu s partnerem oproti dalším rodinným vazbám: *„Ale to partnerství je zásadní vztah, a i jsem s tím tak jako bojovala, ale pro mě na prvním místě je manžel, pak třeba rodina. Samozřejmě na stejném místě jsou i děti, ale ten partner je tady pořád, neumím si představit, že by tu nebyl.“*

Maminka na partnera nahlíží jako na temperamentní osobu, která je zároveň citlivá, ač to na první pohled nemusí býti znatelné. S vyjadřováním pocitů míval dříve obtíže, ale za pomoci partnerky se to naučil: *„Manžel je hodně temperamentní, hodně citlivý, ale samozřejmě to skrývá a někdy to nedává najevo.“* *„Umí dát city najevo, umí se s nima mazlit, ale to jsem ho naučila až já. To z rodiny neměl.“*

Zároveň je partner maminkou vnímán jako velmi cílevědomý: „*Je to takový ten muž, co má tah na branku, na výkon a potřebuje být úspěšný.*“

Maminka se domnívá, že sám partner má poruchu pozornosti, kterou po něm podědil syn Patrik. Myslí si to na základě rozhovoru s lékaří: „*Protože já jsem se na tom shodla že jo s psychiatrem nebo dětským lékařem, že on ADHD podědil po tatínkovi, já si myslím, že i my to máme v linii, ale ne až v takový síle, ale můj syn je opravdu kopie otce. Jo, co se týče vizáže, i tady toho.*“

Díky partnerově domnělé poruše pozornosti si maminka uvědomuje jeho problematické oblasti, které se vztahují i k obtížnému přijetí samotných synových projevů poruchy. Na základě svého psychoterapeutického vzdělání, se mamince podařilo partnerovi zvědomit jeho obtížné projevy: „*Ale zároveň neumí vnímat ty věci, které se k ADHD pojí. Určitý části jeho povahy, kdy není schopný si udržet pořádek, je mimotický, zapomíná, pak ho něco sevře. On za to nemůže. Tím, že já mám za sebou psychoterapeutický vzdělání a výcvik, tak už jsem pomohla manžela jako zmírnit a uklidnit. Už si dává trochu pozor na ty svoje cholerický výkyvy, ale hůř vnímá ty rysy, který s sebou ADHD nese i těch větších dětí.*“

Maminka na partnerovi oceňuje trávení času se syny. Zpočátku bylo pro něj nelehké navázat vztah s Patrikem ale nyní si dle maminky uvědomil vyzrání syna a starší syn se mu svěří i s věcmi, které mamince nepoví: „*Ale zase je schopnej s ním trávit čas sám, rád s nima tráví čas, vymýšlí mu program. A říkám, mají to hrozně rádi. Taky s tím bojoval, ale už si uvědomil, že ten kluk vyzrál. Je to klasický otcovský vztah. Není trpělivej, manžel není trpělivej. Ale když je třeba, tak se do toho opře a pomůže a mají hezký vztah. On řekne manželovi věci týkající se třeba holek spíše než mě, že se mu svěruje, což je zvláštní.*“

Dále je maminka ráda, že se partner do péče o náročného malého Patrika zapojoval, ač sám ještě pracoval v zaměstnání: „*Má hrozně rád děti a je pár chlapů co vstávají k dětem třeba, a to je přesně můj manžel. Když byl Páťa malej a my byli „kaput“ a i když on byl taky kaput a pracoval, tak mi s tím dítětem pomáhal.*“ Zároveň však dodává, že angažovanost partnera v domácnosti se vyvíjela v čase a byly i okamžiky, kdy maminka pociťovala jeho úniky: „*To se změnilo v průběhu těch let, co jsme spolu. Ale většinou právě je do večera v práci, takže ta pomoc je tak na dvacet procent bych řekla, ty víkendy. Ted' už to samozřejmě ví, ale když byl Páťa malinkej, tak od toho honě utíkal*

a tam jsem ho měla na většiny procent na krku já. Ale byla tam veliká pomoc, když jsme se u toho dítěte střídali.“

Ale ve chvílích, kdy partner viděl, v jaké situaci maminka z péče o malého syna je, zařídil jí dovolenou a veškerou péči převzal on sám, což maminka vnímá jako jeho velký vklad do rodiny: *„Když mu byl rok tak mě poslal k moři, protože jsem to nedávala, a on byl s tím dítětem. Je pro něj hodně důležitá rodina a je to velký sportovec.*“

Pro maminku je partner velkou oporou: *„No, my teď s manželem budeme mít 18. rok spolu a musím říct, že velkou, ale zároveň je nám občas dobře když oba máme to svoje. Ale tou oporou je velkou.“* Pociťuje ji skrze partnerovu podporu v situacích, kdy již nemá sílu, a to i ve chvílích, kdy si o ní maminka přímo sama nepožádá: *„To je jakoby když vy jste nemocná nebo nemáte sílu, když jste unavená nebo něco nezvládnete, tak víte, že vás v tom ten druhý podpoří, aniž byste mu o to musela říkat nebo vás podpoří, aniž vy byste u toho byla. Někdo si něco myslí a on se Vás třeba zastane. Takže víte, že na to nejste sama. Vím, že na to nejsem sama, že vím, že je tu někdo se mnou.“*

Maminka by si přála, aby si partner vyčlenil prostor na sdílení s dětmi, především se starším synem, který by o rozhovor velmi docenil: *„Já bych chtěla, aby si víc s dětma povídal.“* *„Strašně ho zajímají auta a všechno kolem aut, ale potřeboval by to s někým sdílet a povídat si o tom a ten manžel na to ne vždy má čas a trpělivost, takže to bych chtěla změnit. „*

Zároveň by ocenila partnerovo zapojení do plánování společných aktivit s rodinou, momentálně si maminka přijde, že je toto pouze na ní: *„Co se týče konfliktu, já bych chtěla, aby manžel, více energie... dělá triatlon, ty iron many, a docela aktivně... tak aby kolik té energie dává do toho sportu, tak aby dával do volného času s dětma a trávením času s dětma než sportem. Abych nebyla jenom já, která plánuje tady výlety, dovolený, ale aby to taky aktivně dělal i on.“*

Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti?

Maminka popisuje samotný počátek partnerského vztahu, který začal netypicky skrze seznámení na internetových stránkách: *„Úplně na počátku byl manžel slepě zamilovanéj, jako hodně. Já jsem měla pocit, že si chci najít manžela, něco mi říkalo, že manžel (...). Poznali jsme se na internetu.“*

Začátky manželského života vnímá maminka skrze společný zájem o budování kariéry a zároveň snahu o trávení společného času: *„My jsme se brali po půl roce vztahu*

a byli jsme poměrně intenzivně spolu, takže já jsem vlastně přebrala manželovi přátele a moc jsme se těm přátelům nevěnovali. My jsme se hodně věnovali práci každé a já jsem sdílela s manželem ten sport a taky jsme se učili spolu žít. Bylo to takový, že jsme byli hodně spolu, hodně zamilovaný a zároveň hodně od sebe kvůli práci.“

Následovalo těhotenství maminky s Patrikem, které prožívala jako obzvláště náročné. Pro partnera to však byl radostný okamžik: *„Když se narodil syn, tak se to zlomilo, to byl velký zlom. Já jsem to těhotenství měla hodně těžký, protože jsem do pátého měsíce hodně zvracela. A pak jsem měla nějaké zdravotní problémy, takže to bylo hodně náročné, ale manžel se těšil na miminko.“*

Po narození syna maminka zažívala vlastní vyčerpání, zbývající sílu investovala pouze do malého Patrika: *„Když se vlastně narodil Patrik, tak já jsem věnovala veškerou energii synovi, protože jsem víc energie neměla.“* Maminka popisuje obtíže související s návratem k běžnému sexuálnímu životu, které se pojily především s jejím nedostatkem energie a zároveň partnerovým nezpracovaným absolvováním porodu: *„Takže nějaký sexuální život po tom, co se to dítě narodí, co jsme spolu byli jako muž a žena, tak to byli Patrikovi tři měsíce. I proto, že byl manžel u porodu a viděl všechno. To si myslím, že určitý pohledy by chlapi neměli absolvovat. Já jsem měla dost zdravotních problémů nejvíc ten první rok.“* Maminka vnímala během těchto chvil partnerovo odcizení, které si pojila s možnou nevěrou: *„To jsme se hodně odcizili a jsem přesvědčená, že v tu dobu i manžel někoho měl. Ale on mi to nechtěl přiznat, ale to bylo až o hodně, hodně později.“*

S partnerovým odcizením si maminka pojí i jeho následné úniky z domova: *„On prostě utíkal z domova, kde bylo dusno a když mě viděl nešťastnou, která neví, co s Patrikem, tak utíkal. Utíkal do práce nebo do toho sportu.“* Maminka si postupně začala v této situaci připadat na vše sama, bez lásky partnera: *„Takže jsme se nějakým způsobem odcizili a už jsem jako necítila v manželovi tu oporu. Měla jsem v něm tu oporu, tu péči a pomáhal mi, ale ne tak. Připadala jsem si nemilovaná. Takže nám to moc nefungovalo.“*

Pro maminku byly první tři roky dítěte nejtěžším obdobím, nebylo to však pouze ve souvislosti s malým Patrikem, nýbrž i díky vnímané krizi v partnerství a maminčinou depresí: *„První tři roky jsme se nevyspali.“* *„Ale to i z toho důvodu, že tam začalo skřípat i to partnerství.“* *„A já jsem vlastně skončila s depresemi. Za ty tři roky.“*

Maminka vnímala partnerovu neochotu trávení volného času se synem: *„Potom taky nechtěl plánovat nějaké věci, delší aktivity. Já jsem s Patrikem jezdila na dovolené*

sama do jeho tří let, protože on s ním nevydržel týden na jednom místě. To nedal. Takže jsem jezdila já nějakou dobu, buď s tetou nebo s maminkou.“

Následovala snaha maminky o umístění Patrika do mateřské školy, avšak z důvodu nemocnosti syna si jej ponechávala určitou část dne doma. Patrikovi projevy poruchy se začaly pomalu stabilizovat, maminka pociťovala více vlastního prostoru a v návaznosti na její uklidnění se, se i partnerský vztah proměňoval: *„Jakmile nastoupil do školky, tak měl obrovský zdravotní problémy a já ho tam nechtěla nechat celý den, takže už jsem se do práce nevrátila.“* *„V té době vlastně Patrik začal chodit do školky a trošku dozrál, tak jsem toho času na sebe měla trošku víc, takže jsem z toho začarovaného kruhu mohla postupně vystoupit a náš vztah se začal měnit.“*

Během období nástupu Patrika do školky, začali partneři stavět dům. Pro maminku to byla paralela nového začátku ve vztahu: „No a během dvou let jsme dostali pozemek a já jsem se smířila s tím, že se do práce nevrátím a začala jsem stavět dům. Jak jsem začala stavět ten dům, tak jsem měla pocit, že vlastně ten vztah vlastně budujeme od začátku a ten dům jsme stavěli i tak.“ *Partneři spolu začali trávit více času: „My jsme pak měli společnou tu stavbu domu, začali jsme více sportovat spolu a být. Ty věci kolem jsme vypustili.“*

Maminka popisuje přiblížení se s partnerem v návaznosti na radost z narození se malého Tobiáše a péče o maminku během těhotenství: *„My jsme si potom našli cestu k sobě, protože na miminko jsme se těšili oba. A tím, jak se manžel choval, když jsem byla těhotná, tím si mě hrozně získal.“*

Následoval nástup Patrika na základní školu, který byl zpočátku maminkou vnímán jako velmi náročný. Ocenila zapojení manžela, který ji pomohl k synovi objevit cestu k synovi skrze vlastní příznaky poruchy pozornosti: *„Musím říct, že ta školní příprava od první do třetí třídy, než se nějak zharmonizoval, byla hrozně náročná. Někdy i frustrující. Každý den jsme dělali školu. On měl hezký známky, on to dával, ale já nebyla schopná si k němu najít tu cestu k němu. My jsme na sebe naráželi. Několikrát třeba manžel pomáhal s tím, jak mu ty věci mám vysvětlovat, protože on má hodně podobný myšlení a je to člověk, který má ADHD do dneška, přetrvávající. Takže on některý věci mi pomáhal, jak vysvětlit.“*

Maminka popisuje proměnu volného času ve vztahu, kdy během prvních třech let staršího syna došlo k upozadění společných aktivit. Vnímá, že následkem toho došlo byl vztah negativně ovlivněn: *„Určitě. To jsme dělali vždycky. První tři roky, co se Páťa*

narodil, tak to ne. To nebyl čas a prostor a já jsem na to ani neměla energii. A taky se nám to potom vymstilo.“ Po těchto krizových rocích partneři vycestovali několikrát na delší dovolenou do Malajsie, kde měli čas sami na sebe. A standart pravidelných společných dovolený si udržují doposud: „Od těch jeho 3 let jsme vždycky jezdili. Když mu byly 3 roky tak třikrát za sebou jsme jeli na 14 dní na dovolenou do Malajsie bez něj. On teda vždycky onemocněl, jak se mu stýskalo a někdo ho hlídal, ale vždycky jsme měli sportovně něco spolu nebo dovolenou. To jsme měli vždycky a děláme to dodnes.“

Kromě samotné dovolené spolu partneři provozují i další aktivity, například sport, kulturní akce, návštěvy přátel nebo společné si zajít na večeri: „*Jezdíme spolu na kole. Nebo spolu jdeme někam na večeri nebo za přátelema, kino, divadlo. Jdeme do divadla nebo do kina. Ne že by to bylo nějak často. Jednou až dvakrát do roka jdeme na ples. A někdy jdeme třeba sami na procházku nebo navštívit přátele společný. Vždycky se snažíme mít během roka nějakou dovolenou abychom tam mohli být jen sami dva.“*

Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?

Konfliktem pro maminku bývají situace **neshod se starším synem**: „*Nebo když syn má jinej názor než já a ted' to projeví. Se mnou se více dohaduje než s manželem. Asi tak bych popsala konflikt.“* Dle maminky dochází ke konfliktu ve chvílích, kdy se oběma stranám nepodařilo dojít k vzájemné dohodě: „*Jedná se o situace, kdy každý chceme něco jiného a není v tu chvíli k nalezení nějaký kompromis.“*

Maminka vnímá **momentální rozpor, který s partnerem mají**, v rámci **výběru střední školy pro syna**: „*Jeden takovej pravidelnej rozpor máme, protože já uvažuju nad tím syna dát do jiné, než státní školy a manžel s tím zásadně nesouhlasí.“* Dalším pocíťovaným rozporem je **situace, kdy Patrik nedodrží dohodu ohledně informovanosti rodičů**, když je mimo domov: „*Nebo ještě je jeden konflikt, že Patrik je někde mimo domov třeba večer a nebere nám telefon a pak mu to teda dá manžel hodně najevo.“*

V minulosti maminka pocíťovala **vliv syna s poruchou pozornosti na partnerský vztah skrze jeho projevy na veřejnosti, nedostatku vlastní energie**, kterou bylo nutné směřovat směrem k synovi. Dále vnímala důležitost určité shody s partnerem ohledně dítěte: „*No je to tím, že ty lidi nemůžou dělat věci, stýkat se s lidma, tak jak to dělali dřív, protože to dítě v tý společnosti vyčuhuje nebo je postupem vyřazený z tý společnosti a nemají tolik energie se věnovat sami sobě, protože tu energii musí věnovat*

tomu dítěti. To dítě je stojí několikanásobně více energie než běžný dítě, a ještě v tom může hrát roli, když ti dva partneři to dítě každý vidí jinýma očima a chtěj ten problém řešit jinak nebo ho neviděj. To si myslím, že ten problém pak může to partnerství zničit.“

Momentálně však již samotný **synův vliv na vztah nepocítuje**. Odůvodňuje to skrze vnímanou **pevnost partnerského vztahu a vyspělostí syna**: „*Ted' už ne. Ted' když už je pevněj a my si prošli vším, tak bych řekla, že ne. Ale je to tím, že Patrikovi je čtrnáct a půl. Ale v tom školkovým a mladším školním věku určitě. Tam prostě ta energie těch rodičů se prostě vybijí na něčem jiným.*“ V minulosti partneři, dle maminčiných slov, **řešili náročné situace spojené se synem za pomoci** vystoupení ze situace a tím **získaného náhledu**: „*Když byla nějaká krizová situace, tak jsme ho prostě vyslali pryč, oddychli jsme si a jeli jsme na to jinak.*“ Aktuálně se již tyto situace nevyskytují v takové míře a partner je prožívá oproti minulosti s větším klidem: „*Protože já, jak jsem s těma dětma dlouho a člověku už jako ty nervy rupnou, tak je manžel ten, který to jako uhladí. A taky už se v těch konfliktech uklidnil a je klidnější. Prostě, když je pak nějaká situace, že je úraz, nebo děti jsou nemocný, tak tam zase funguje výborně, odveze je do nemocnice, vyřídí doktory.*“

Maminka zpětně vnímá i pozitivní vklad syna skrze získanou trpělivost, nadhled a schopnost pomoci: „*Já třeba vidím, že mě Patrik hrozně naučil – trpělivosti, a nadhledu a podpoře.*“

Nezařaditelné, avšak podstatné kódy:

Jako **další okolnost, která ovlivňovala partnerský vztah** maminka uvádí **péči o umírající kamarádku**, se kterou ji velmi pomáhal partner: „*Já jsem měla kamarádku, bohužel musím říct „měla“, která měla stejně se mnou holčičku, jako já měla Tobiáše, tak ona měla ještě jedno. Když se jí narodilo dítě, tak měla rakovinu v pokročilém stádiu a měla ještě dva roky a my jsme ji s manželem pomáhali. A když říkám pomáhali, tak jako fakt, manžel v té době, on to tak občas má, že jako třeba dva roky dělal a pak si dal třeba na rok volno. Tak jsme ji fyzicky pomáhali – vařili, hlídali děti a pak už v té konečný fázi, když se od ní odtrhl manžel, tak jsme ji vozili na chemoterapie na Karlák a manžel vlastně mluvil i na pohřbu.*“ Během tohoto psychicky a fyzicky náročného úseku života, **došlo k paradoxnímu sblížení**: „*To bylo kritický období, ale hrozně nás to jako sblížilo.*“

5.3 Kazuistika – Iva

Ivě je 37 let, v manželství je necelých 8 let. Žije se svou rodinou v rodinném domě se zahradou ve vesnici nedaleko Benešova. Má dva syny, Jakuba a Tomáše, a momentálně pracuje jako psychologka v dětském domově se školou.

Iva svůj volný čas tráví cvičením a občasně se schází s kolegy z psychoterapeutického výcviku.

Manželovi Filipovi je 39 let, podniká v oblasti zahradní techniky, má vlastní obchod a zároveň za zákazníky i dojíždí. Během sezóny, která trvá přibližně půl roku, pracuje i o sobotách. Mezi jeho zájmy patří práce, údržba vlastní zahrady a kapela, kterou má se svými přáteli. Koncerty mívají nepravidelně, přibližně jeden víkend za dva měsíce. Je popisován jako flegmatický a rodinný typ.

Jejich staršímu synovi je osm let, má diagnostikovanou poruchu pozornosti. Momentálně navštěvuje druhý ročník běžné základní školy a po vyučování navštěvuje školní družinu. Dokáže již sám zvládnout cestu ze školy domů. Je maminkou popisován jako velmi citlivý.

Druhému synovi je pět let a dochází do mateřské školky, kterou v minulosti navštěvoval i jeho bratr. I on má diagnostikovanou poruchu pozornosti. Je popisován jako impulzivní a tvrdohlavý. Tomáš dochází na kroužek anglického jazyka a keramiky.

Jaký význam má pro matku dítěte s poruchou pozornosti partnerství?

Maminka vnímá partnera jako své **životní štěstí**. Váží si jeho rodinného založení: *„Můj manžel je hrozně moc rodinně založen. To byl vlastně jeho životní cíl vždycky, mít ženu a děti a rodinu a starat se o ně. Myslím si, že tohle je moje životní štěstí, že jsme se takhle potkali a že on tuhle situaci díky tomu unáší.“*

Doceňuje jeho **nastavené hodnoty**, které jsou podle ní důležitým faktorem, proč partner rodinu neopustil, ač již v minulosti došlo k situacím, jež partner vnímal jako neúnosné, a hrozilo ukončení vztahu: *„Myslím si, že kdyby to byl, jakože běžný chlap, který to takhle nemá úplně nastavený, ty rodinné hodnoty, tak už by dávno odešel, protože jsme k tomu měli nakročeno, kdy on fakt jako nemohl a byl hrozně našťvaný, kluci ho štváli den za dnem a už to bylo neúnosný.“* Partnerovo **rozhodnutí setrvat ve vztahu** si maminka vysvětluje jeho láskou k rodině, k dětem: *„Ale vždycky se to dokázalo nějak srovnat a vždycky zvítězila ta láska, že je vlastně miluje.“*

Maminka pojmá podezření, že jejich děti zdědily ADHD po jejím otci, z čehož usuzuje, že situace v rodině je nevýhodnější a náročnější pro partnera než pro ni samotnou: „*Manžel k tomu přišel jak slepej k houslím, protože, říkám, oni to mají po mém tátovi, takže vůbec nevěděl, do čeho jde a co ho čeká.*“

Partner je maminkou vnímán jako klidný, flegmatický typ: „*Abych ho trochu přiblížila povahově, tak on je na jednu stranu takovej klid'as, takovej flegmatik, že jako je mu hodně věcí jedno, hodně věcí neřeší.*“ Na druhou stranu dodává, že v určitých situacích dochází k projevům jeho impulzivnosti, kdy se snadno rozčílí a křičí: „*Často řve a všechno ho doma rozčílí. Prála bych si, aby po klucích řval míň.*“ Maminka si je vědoma toho, že na kluky taky zařve, ale konstatuje, že pak se snaží mluvit v klidu a vysvětlovat. U partnera jí vadí, že na kluky křičí dlouho, a to i ve chvíli, kdy jej synové již nevnímají: „*Já po klucích taky zařvu a pak konec, ale on na ně řve třeba půl hodiny v kuse a snaží se jim tím křikem vysvětlovat a já už jenom vidím, jak oni seděj a úplně vůbec ho nevnímaj.*“ Mamince je nepříjemné, když partner doma křičí a řve, má však pocit, že je to součástí jeho povahy, a cítí se být v otázce vyhlídky na možnou změnu bezmocná: „*A to mě právě jako štve, v tom se nějak nedokážem shodnout. Ale s tím se asi nedá moc dělat.*“

Podle maminky má partner tendenci z konfliktních situací unikat: „*Manžel se samozřejmě snaží unikat z domova, možná, kdyby tady seděl, tak to ani nepopře. Nebo se jde někam schovat. Do dílny, na zahradu. Někam vždycky jezdí, nevím, kde je. (smích)*“ Zároveň si maminka tyto úniky spojuje s jeho prací. „*Začal podnikat na sebe. To mu samozřejmě sežere dost času. A nevadí mu to.*“

Oporu partnera pocítuje ve chvílích, kdy si sama již neví rady či je toho na ni moc, partner to dle jejích slov vycítí a dokáže adekvátně pomoci. Například obvolá příslušníky širší rodiny, kteří mamince v náročné situaci pomohou: „*Jo, že je i na tu rodinu takovej, že dokáže vydupat to, co ví, že já potřebuji, že já se tam hroutím, říkám: ,Ježiši, to je zas já budu ještě vozit, vždyť má čtyřicítka,‘ a on zavolá babičce a řekne: ,Přijedeš prostě ty a hotovo.*“ *Nebo když jsou třeba nějaký oslavy, koná se to u nás, tak on obvolá fakt ty svoje příbuzný a řekne: ,Přijedete jí pomoci, protože ona na to sama nestačí, když má tady ty kluky a takhle.‘ V tomhle mi hodně pomáhá.*“

Dále oceňuje možnost **sdílení společných strastí**: „*My se spíš společně hroutíme (smích). Říkáme si, ježiš, to je strašný, to se nedá vydržet. Než už usnou, tak furt otravujou, a takhle se spíš vzájemně vypovídáme (smích).*“

Maminka popisuje partnera jako člověka, který je kontextu náročnějších situací či období **otevřený a ochotný využít odborné pomoci**, například rodinné terapie: „*A pak samozřejmě plánujem, a on je tomu teda přístupnej, že je třeba ochotnej k těm různým rodinným terapiím a takhle, že si necháváme i takhle pomoci, on sám pozná, kdy už je to přes čáru a kdy už prostě na to sami nemáme.*“

Maminka na partnerovi oceňuje jeho **spolehlivost**: „*Ta opora je v tom, že když se fakt na něčem dohodneme a já mu řeknu, co teda potřebuju, tak on to teda opravdu udělá. Dám příklad, je nějaký průšvih a já mu řeknu: ‚Ty dojdeš do školky a já jdu do školy,‘ nebo prostě: ‚Ty dojdeš támhle a vyřeš tohle, já zase dojdeš támhle a vyřeším to.‘ Vždycky to takhle udělá a já se na něj mohu spolehnout.*“

Maminka vyzdvihuje a oceňuje partnerovu **velkou hodnotu a prioritu, kterou rodině přikládá**: „*Nebo to, že on opravdu dává přednost tomu, když jsou nějaký dětské akce, před veškerým volným časem a ví, že já tam sama s nima prostě nepůjdu, že vždycky chodí se mnou. To je pro mě hrozně důležitý. Jinak já jsem vždycky přišla úplně zničená, splavená, kluci s rozbitejma nosama, někde popadali a já jsem nestíhala.*“

Podle maminky partner v domácnosti a s dětmi pomůže, ale musí si o pomoc říct, což jí ovšem není příjemné, **přála by si, aby se do běžných činností, které je nutno udělat, zapojoval sám od sebe**: „*Přála bych si, aby ho víc věcí napadlo samotnýho, abych nemusela všechno říkat, jako co má dělat, protože to říkám pořád klukům, co mají dělat, a furt se jim to musí opakovat. On udělá to, co řeknu, ale samotnýho ho ty věci nenapadaj. Třeba když usnu, tak ho nenapadne dát klukům večeři.*“ V situacích, kdy partnera úkoluje, se setkává s jeho odporem: „*Takže musím přijít já a říct třeba: ‚Já jdu udělat večeři a ty udělej tohle, tohle a tohle.‘ A on zase: ‚Ty prudiš (...) a prudiš pořád.‘ Já jsem pak ten, kdo furt prudi, jenže on se sám nenabídne.*“ Ocenila by partnerovu vlastní iniciativu v pomoci: „*On nepřijde a neřekne: ‚Cco bys potřebovala? S čím můžu pomoci?‘ To by mi pomohlo.*“

Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti?

Maminka popisuje začátek partnerského vztahu jako rychlejší, než by bylo obvyklé. Během půl roku již spolu s partnerem bydleli a čekali prvního syna: „*Ten náš začátek vztahu byl takový trochu specifický, protože jsme byli oba rozešli po dlouhodobých vztazích a vzali jsme to rychle, jako hopem. Takže po nějakých třech měsících se manžel ke mně nastěhoval a za další třeba tři měsíce jsem už byla těhotná.*“

Partneři byli zvyklí dělat různé činnosti společně, například rekonstruovali vlastní dům či pracovali na zahradě. Takto strávený společný čas si dle slov maminky užívali: *„Největší rozdíl je asi v tom, že my jsme jako hodně věci dělali společně, v podstatě všechno, i co se týká jako na baráku, na zahradě, protože máme dům, který jsme postupně rekonstruovali, všechno jsme dělali jako dohromady, společně. Užívali jsme si, že to můžeme dělat spolu, a bavilo nás to.“*

Později, po **narození staršího syna**, došlo ke změně, kterou maminka velmi těžko nesla, jelikož **veškerý čas jí zabírala péče o novorozence**: *„Kdežto potom, já jsem hrozně trpěla tím, že nemůžu dělat nic, že musím jenom hlídat to dítě, a on pořád jen křičel.“*

Partner tedy zůstával na činnosti okolo domu sám a maminka dodává, že jej to samotného přestalo naplňovat: *„A manžela to nebavilo, jako že furt musí jen něco dělat sám.“*

K další změně v partnerském vztahu došlo poté, co partner změnil práci. Dříve pracoval v zaměstnání s osmihodinovou pracovní dobou, ale po narození druhého syna začal podnikat a na rodinu mu již zbývalo výrazně méně času: *„On vlastně měl klasický zaměstnání s běžnou pracovní dobou, ale když jsem byla na mateřský s mladším Tomíkem, tak začal podnikat. To mu samozřejmě sežere dost času.“* Jedná se o podnikání s během sezóny se zvyšující poptávkou po službách, tudíž v té době partner o to zřetelněji prodlužuje svou pracovní dobu: *„Ale na druhou stranu, on, protože podniká v zahradní technice, tak půl roku, vlastně v sezóně, pracuje i soboty. Hodně často, i když třeba zavře ten krám, tak ještě jezdí po zákaznících, takže je pryč i večer.“*

Postupem času se s partnerem rozhodli **pořídit si druhé dítě, od čehož očekávala ulehčení situace**: *„No a to bylo potom, co všichni říkali: ‚Pořídte si druhý, oni si spolu vyhrají a bude klid.‘ A my jsme se na to těšili a samozřejmě vůbec.“* Toto období bylo pro maminku velice zatěžkávací jak psychicky, tak zdravotně: *„Když byli oba kluci malí, tak já jsem hrozně těžko nesla, že jsem s nima doma, a hlavně Kuba, jak pořád řval, tak já jsem na tom už byla psychicky špatně, a do teďka si pamatuju, že já jsem trošku vytěsnila tyhle období, takhle jsem ho držela a stála za těma dveřma, když jsem slyšela, že manžel přijíždí, takhle jsem mu ho vrazila a šla jsem se někam uklidňovat. Já jsem měla ještě nějaký zdravotní problémy, protože mám nějakou blbou srážlivost krve a po těch porodech se to nějak zvirtlo, a já jsem ještě brala vysoké dávky kortikoidů, a to hrozně působí na psychiku a na spánek, a přibrala jsem dvacet kilo“.*

Maminka nevnímala rodičovskou dovolenou jako odpočinek, nýbrž se snažila v brzké době navrátit do pracovního procesu. Cítila se z každodenní péče o syny vyčerpaná: „Když byl klukům rok, já vlastně nevydržela s nima na mateřské doma, pro mě bylo strašně vyčerpávající být s nima každý den doma.“ Prožívání vlastní situace zhoršovala porovnáváním se s jinými maminkami: „Pro mě nebyla ta rodičovská žádný med. Některý ženský si to užívají, nějaký aktivity a takhle, ale já nemohla nikam, žádný plavání, cvičení. To jsme nikam nechodili, takže já jsem s nima byla furt doma.“ Situaci s návratem do zaměstnání se jí podařilo vyřešit za pomoci hlídání babiček: „Takže já, když jsem přestala kojit, vždycky v roce, tak jsem šla na dva dny v týdnu do práce. A Kubu ty dva dny v týdnu hlídala moje máma vždycky, babička, a toho Tomika, protože druhýho už hlídat nechtěla, toho hlídala dva dny v týdnu manželova máma, vlastně do těch třech let, než šli do školky.“

Po nástupu dětí do školy a školky došlo dle maminky k proměně řešené tematiky: „Teďka, jak už oba škola, školka, pak musíme i na nějaký kroužky. Takže furt jenom řešíme, co, kdo, kdy a jak.“ Oceňuje možnost sdílení povinností s partnerem: „A teď jsem daleko spokojenější, s manželem se o tu logistiku dělíme, on dělá v místě a je to lepší.“

Maminka nevnímá pouze negativa související s prací partnera, upozorňuje i na výhody organizačního charakteru, kdy partner může zajistit odvoz dítěte do školky: „Na jednu stranu je flexibilní v tom, že jak podniká v místě, kde mají kluci školku, takže stačí, když zavolám, že nestíhám, a on je vyzvedne. Je ale pravda, že je každý ráno vozí do školky, školy, protože já jezdím dřív.“

Zároveň však pociťuje monotónnost dní, vyčerpání a oproti dřívějšímu **nedostatečný prostor na sdílení s partnerem**: „No hlavně v tom, že my teďka jedeme v té rutině. Řešíme to, že jsme od rána do večera unavený, řešíme furt, co kluci, co bylo, co bude. Dřív jsme měli čas si popovídat, probrat, co je potřeba udělat doma, nějaký věci, třeba vymalovat, zapojit zásuvku, dám příklad. Je to teďka těžký, není na to vůbec prostor, na takovýhle věci.“

Školní nároky kladené na staršího syna považuje maminka za obtížnější na řešení oproti běžným rodinám: „Jediné, co se teďka zhoršilo, jsou školní nároky. Protože děti, co vím, co nemají problémy nebo jsou to ty běžný děti, tak ty úkoly v první druhé třídě jim zaberou deset minut. Ale pro nás je to fakt každý den hodina. A vím, že čím víc toho učení bude, tím to bude horší.“

V souvislosti s domácí přípravou je nutná asistence manžela, který se sice sám se synem již nepřipravuje, ale **vytvoří prostor mamince**: „*Manžel na to nemá trpělivost, ten na ně začne rvát po deseti minutách, kdy on nenapíše slovo dobře. Takže u něj sedím já. Jsem trpělivější, ale zase ta domácnost prostě leží a pak nemám ten čas, že jo. A do toho otravuje malej Tomík, kterýho musíme vyházovat, a musím zase po manželovi chtít, aby ho nějak zabavil. Takže s těma úkolama musíme čekat, až je manžel doma, na večer. Jinak to prostě nejde.*“

Maminka vnímá ulehčení díky osamostatňování se staršího syna: „*A co se výrazně zlepšilo, od druhý třídy, on chodí z družiny sám, takže odpadáva jedno to vyzvedávání, už je samostatnější trochu. Sice přijde bez čepice, v bačkorech, ale to je jedno (smích), nemusíme hlídat ten čas. Ted'ka od té doby, co jsem tady a Kubík je samostatnější, tak je to fakt pohoda.*“

Postupem času **docházelo ke změně v trávení volného času partnerů**, kdy si každý z nich vymezil **prostor pouze sebe**. Maminka má určitý čas jak přes týden: „*Prosadila jsem si prostor na vlastní cvičení, kam docházím dvakrát týdně,*“ tak rovněž dvakrát v roce odjíždí v rámci vzdělávání na sraz s bývalými kolegy z psychoterapeutického výcviku, který pojímá i jako svoji psychohygienu: „*A já ještě jezdím dvakrát za rok, je to v rámci vzdělávání, dělala jsem si psychologický výcvik, tak ještě potom máme takovej jako klub, že se scházíme dvakrát ročně, vždycky na dva dny a řešíme jako profesní věci, ale mě to hrozně jako (...) taková psychohygienu.*“

Partner má samozřejmě také určitý **čas vymezený pouze pro sebe**: „*Manžel zase hraje s kapelou, to je zase jenom jeho. Oni ty koncerty nemají nijak často, ale, já nevím, jednou za dva měsíce.*“

Kromě samostatného času využívají partneři i **chvíle, kdy mohou být spolu bez dětí**, konkrétně jde o dva víkendy v roce. Pro partnery tyto představují nejen **prostor pro vydechnutí a nabrání sil**, ale i možnost zhodnotit poslední společný půlrok. **Sdělují si navzájem své potřeby a očekávání ve vztahu**: „*Ty víkendy si fakt užijem samy. Většinou to dopadne tak, že se připijem a vyříkáme si všechno, co se za ten půlrok událo a co potřebujem, co chcem od toho druhýho (smích). Co se nám nelíbí a tak (smích).*“ Tento společný čas vnímá maminka jako **stěžejní pro jejich vztah**: „*Ale hrozně nám to pomáhá.*“

Společný čas partnerů je ohraničen dvěma víkendy v roce, kdy jsou děti hlídané prarodiči. Nejčastěji se jedná o wellness pobyt, spojený se sportovními aktivitami: „*My*

máme ty dva volný víkendy v roce, kdy si kluky berou naši, a to opravdu si je berou na chalupu celý víkend, a my si vždycky zaplatíme nějaký pobyt někde, nějaký wellness třeba, nějaký výlet, kola.“

Kromě samostatného času využívají partneři i chvíle, kdy mohou být spolu bez dětí. Společný čas partnerů je ohraničen dvěma víkendy v roce, kdy jsou děti hlídané prarodiči. Nejčastěji se jedná o wellness pobyt, spojený se sportovními aktivitami: *„My máme ty dva volný víkendy v roce, kdy si kluky berou naši, a to opravdu si je berou na chalupu celý víkend, a my si vždycky zaplatíme nějaký pobyt někde, nějaký wellness třeba, nějaký výlet, kola.*“ Pro partnerky tyto dny představují nejen prostor pro vydechnutí a nabrání sil, ale i možnost zhodnotit poslední společný půlrok. Sdělují si navzájem své potřeby a očekávání ve vztahu: *„Ty víkendy si fakt užijem samy. Většinou to dopadne tak, že se připijem a vyřikáme si všechno, co se za ten půlrok událo a co potřebujem, co chcem od toho druhýho (smích). Co se nám nelíbí a tak (smích).*“ Tento společný čas vnímá maminka jako stěžejní pro jejich vztah: *„Ale hrozně nám to pomáhá.*“

Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?

Maminka popisuje **dva druhy konfliktů v rodině, které navazují na situace ohledně dětí.** První souvisí s výchovným působením rodičů: *„Máme takový dva typy konfliktů. Jeden je mezi náma a dětma, že my jsme s manželem spojený a máme konflikt s dětma, a většinou je to o tom, že po nich něco chceme a oni odmítají dělat, anebo chceme, aby něco přestali dělat, a oni to dělají furt.*“

Druhý typ konfliktu se vztahuje k reakcím maminky na **následky činů synů, kdy dochází k navazující hádce mezi partnery:** *„Druhý je, kdy se my hádáme s manželem kvůli tomu, že kluci něco provedli, a já manžela obviňuju, že za to může on anebo že na ně moc řve kvůli tomu, a on mi zase vynadá, že všechno házím na něj a že za to vlastně můžou kluci, a dohadujem se pak vlastně mezi sebou.*“

Tyto dohady bývají ukončeny uklidněním rozrušené situace, především za pomoci partnera, který se dokáže, dle maminky, přes nastalou situaci povznést: *„Manžel většinou ustoupí, on je splachovací v tomhle, takže manžel většinou se jde někam schovat, uklidnit a pak přijde a dělá, že se nic nestalo. To je teda zlatěj v tomhle, protože já jsem v tomhle taková typická ženská. Ve mně je to všechno dýl, a kdyby se on takhle jako nespláchl, tak já jsem schopná s ním dva dny nemluvit třeba a tak. A tím, že on takhle přijde, tak já se udělám fůr, a je to (smích).*“

Významným faktorem pro zvládání rodinné situace partnerny, dle maminky, bylo **absolvování rodinné terapie**. Tato zkušenost **výrazně přispěla ke sjednocení páru**: „*U toho druhýho syna, když už jsme to nezvládali, když si ve školce zlomil nohu a už toho bylo na nás moc, tak jsme začali chodit na rodinnou terapii, a tam se nám ten výchovný styl hodně sjednotil. Paní psychologka nám vlastně poradila, jak máme k tomu přistupovat, jak se vlastně víc sjednotit, aby to mělo nějaký efekt.*“

Před samotným diagnostikováním poruchy pozornosti u mladšího syna, se partneři, dle maminky, potýkali s **pocití vlastního selhání ve výchově**: „*My jsme se hrozně plácali v tom, jestli má tu diagnózu, nebo jestli jen výchovně selháváme. No a paní doktorka ho diagnostikovala a nabídla nám možnost týhle rodinný terapie, protože už viděla, že jsme zhroucený lehce, a pak to bylo tak, že jsme tam chodili sami bez dětí, jenom my rodiče.*“

Maminka pociťuje další **vliv mladšího syna na partnerský vztah, skrze jeho problematické usínání**, které ubírá partnerům již tak omezené množství společného času: „*Ještě je to tím, že ono je to fakt důležitý, ten malej prostě nespí.*“ „*On třeba každý den kolem jedenáctý večer, takže my nemáme ani ty večery pro sebe. A on je schopen přijít za ten večer třeba třicetkrát a něco chce. Takže my se v klidu nenajíme, nevyspíme.*“

Mladší syn mimo jiné prodělal období vzdoru, které maminka vnímala jako velmi náročné, jelikož k **synovi začala pociťovat výrazný odpor**: „*On pak měl období vzdoru, který on měl trošku dýl, měl to mezi třetím a čtvrtým rokem, a to byl tak šílený rok, že já jsem ho v té době přestala mít ráda, já jsem ho fakt nesnášela.*“ Naštěstí v tu chvíli **zasáhl partner a suploval chybějící mateřskou roli**: „*V té době to vlastně zachraňoval manžel, kterej na něj byl prostě hodnej a objímající a pečující, a já jsem se mu, jakože cíleně, vyhýbala, Tomíkovi, malýmu.*“ Mamince se vztah se synem podařilo za pomoci partnera opětovně navázat: „*Potom, už nevím, co manžel udělal, ale nějak mě navedl zpátky, a teprve já jsem si uvědomila to, jak jsem hrozná, a začla ho zas mít ráda (smích).*“ A zpětně si tuto obtížnou situaci asociuje jako společnou s partnerem: „*Ale prošli jsme si tímhle tím a bylo to fakt strašný.*“

Situaci, kterou maminka prožívala jako náročnou, v souvislosti se starším synem, pro oba partnerny je **Jakubova domácí příprava**. Během ní **je nezbytně nutná i asistence partnera**. Pociťovaná náročnost se projevuje zejména nutnou časovou investicí do samotných příprav k učení, která je delší než čas, jenž rodiče svým dětem běžně při domácích přípravách věnují: „*Jediné, co se teďka zhoršilo, jsou školní nároky. Protože*

děti, co vím, co nemají problémy nebo jsou to ty běžný děti, tak ty úkoly v první druhé třídě jim zaberou deset minut. Ale pro nás je to fakt každý den hodina. A vím, že čím víc toho učení bude, tím to bude horší.“ „A do toho otravuje malej Tomík, kterýho musím vyhozovat a musím zase po manželovi chtít, aby ho nějak zabavil. Takže s těma úkolama musíme čekat, až je manžel doma, na večer. Jinak to prostě nejde.“

Ani **rodinná dovolená** se dle maminčiných slov neobejde bez **konfliktů mezi partnery v důsledku chování synů**: *„Vždycky to bylo tak, že jsme přijeli někam a manžel z toho byl tak vyřízenej, že jsme se strašně pohádali, on měl třicet infarktů, odcházel někam do města, kde to vůbec neznal, vrátil se třeba za tři hodiny(smích).“* Maminka tyto situace neprožívá lehko, zažívá výčitky vůči dětem, kdy se jim, z jejího pohledu, snaží s partnerem dopřát určité zážitky a způsob jejich chování si vykládá jako nevděk: *„Těžko, to se nedá, vždycky si to беру osobně. Bývám z toho pak vyřízená, a navíc mám takový ty pocity, že my kvůli vám jedeme na dovolenou, abyste si něco užili a měli zážitky, a ještě jsme furt jakože na pranýři. Ale tak to prostě pokaždý je.“*

Partneři na dovolené dokonce zažívají **komplikované situace vzniklé na základě chování dětí a následné kritiky okolí**: *„Nebo loni jsme přijeli na hory a tam se na něj podíval nějakej chlapeček, ten náš mladší mu hned lupnul pěstí, že měl monokla. Ještě jsme táhli ty tašky, než jsme se rozkukali, tak on už udělal chlapečkovi monokla. Takže pak jsme chodili na to jídlo a pak na nás všichni koukali, jako to jsou ti divní, co mají nevychovaný děti.“*

6 Diskuze

Cílem předkládaného výzkumu bylo mapovat rodinnou situaci a prožívání vztahů mezi partnery v rodinách s dítětem s poruchou pozornosti, přičemž byl partnerský vztah nazírán z perspektivy matky. Výzkumná pozornost byla zaměřena na popis změn v souvislosti s proměnou partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti a jakým způsobem matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu.

Výsledky tohoto výzkumu jsou platné v rámci předkládaného vzorku respondentek, nelze je ovšem zobecnit na celou populaci. Výsledky jsou prezentovány podle jednotlivých specifických otázek výzkumu: Jak matka dítěte s poruchou pozornosti nahlíží na svého partnera? Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti? Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?

Jaký význam má pro matku dítěte s poruchou pozornosti partnerství?

Matky si v rámci partnerského vztahu uvědomují důležitost toho, **jakou prioritu přisuzuje jejich partner vlastní rodině**. Rodinné založení partnera je pro matky charakteristikou, kterou velmi oceňují a vnímají jako zásadní pro zvládnání nároků souvisejících s rodinným životem. Projevuje se to měrou angažovanosti partnera, jak v péči o domácnost a děti, tak jeho ochotou upřednostnit čas s rodinou před vlastními aktivitami nebo prací.

Monika s Ivou se shodují v názledu na své partnery, kteří byli **schopni omezit čas věnovaný vlastním zájmům** vůči času strávenému s rodinou. Důvodem je nejen vnímaná pomoc matce s dětmi, nýbrž i vlastní potřeba trávení společného času s rodinou. Lenka by si v tomto ohledu rovněž přála, aby partner dával stejnou měrou, kterou věnuje svým aktivitám, čas i rodině.

Ženy nahlíží na **pracovní vytíženost** partnerů s větší či menší shovívavostí v závislosti na následné kompenzaci, kterou může být například následné vlastní zapojení partnera do domácnosti, poskytnutí individuálního prostoru matce nebo komunikace ohledně konfliktních situací.

V návaznosti na zapojení partnera do rodinného života vyvstalo u matek **téma vnímané opory**, jíž ze strany partnera pociťují v náročných situacích, které již samy nezvládají, anebo skrze jejich zastoupení v domácnosti.

Matky popisují **fungování partnerů v kontextu běžných domácích činností**, v nichž dochází k jejich zapojení ve všech zkoumaných rodinách. Avšak je jeden aspekt, ve kterém se od sebe rodiny navzájem odlišují, a tím je **zapojení se partnerů z vlastní iniciativy**. U Lenky a Moniky dokážou partneři automaticky převzít starost o domácnost, bez nutnosti instruování ze strany matek. Iva si o pomoc musí výslovně požádat a následně ji i konkretizovat, jinak by ji partner nevykonal.

Na oporu je možno nahlížet i z pohledu partnerovy **péče o blaho partnerky**, a to v situacích, kdy se Lenka s Ivou již nacházely na pokraji svých možností, a ač toto přímo neverbalizovaly, jejich partneři situaci vyhodnotili jako krizovou a zareagovali například zajištěním dovolené pro partnerku a s tím souvisejícím převzetím péče o celou domácnost nebo zmobilizováním pomoci od širšího okolí.

Důležitou součástí vztahu je pro matky **sdílení s partnerem**. Mít možnost si vzájemně svěřit prožívané strasti, radosti a situace, které se v kontextu rodiny dějí. Zejména právě pro Moniku je tato oblast velice zásadní, jelikož pokládá za důležité, aby pár spolu o problémech komunikoval a byl i schopný kompromisů.

Matky spojuje společné téma **vnímané impulzivnosti partnerů**, kteří se snadno rozruší, a jejich reakce poté bývají neadekvátní původnímu podnětu. Ocenily by z jejich strany klidnější přístup.

Jak matka vnímá proměny partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti?

V kontextu vnímané proměny partnerského vztahu **záleží na období, kdy dojde k projevení symptomů poruchy pozornosti u dítěte**, které matka vyhodnotí jako obtížně zvladatelné a odlišné od běžné normy. Lenka a Iva pociťovaly výraznou náročnost dítěte již od narození. Zažívaly vlastní vyčerpanost a vnímaly, že náplň jejich dnů se ztenčila na pouhou starost o potřeby dítěte, jelikož na další aktivity jim již nezbýval dostatek energie.

Tyto pocity matek odpovídají výzkumu Kolčárkové a Lacinové, jenž se zabýval prožíváním rodičovství matkami neklidných dětí, pro které byla péče o takového potomka časově a psychicky náročná, a jež si dále uvědomovaly nutnost věnování se dítěti i na úkor vlastního času a pociťovaly únavu s vyčerpáním (Kolčárková & Lacinová, 2008).

Před samotným narozením dítěte trávily Lenka s Ivou spoustu času společnými činnostmi s partnery, narození dítěte tak významně ovlivnilo množství času, který mohly

matky těmto společným činnostem s partnery věnovat. Zároveň je nutno dodat, že pro tyto matky byly děti s poruchou pozornosti prvorozené, a ony tudíž neměly žádnou předchozí zkušenost, která by jim umožnila rozeznat, jaké změny po porodu a při péči o miminko jsou normální a jaké ne. Vágnerová, Strnadová a Krejčová (2009) uvádí, že po narození dítěte nastává mírný pokles spokojenosti ve všech partnerstvích, s čím nemusely tyto prvorodičky počítat.

Oproti tomu Monika již předchozí zkušenost měla, jelikož narozený syn s poruchou pozornosti byl jejím třetím dítětem. Matka nepociťovala žádné rozdíly v porovnání s ostatními dětmi, a to od samého narození až po předškolní věk. Během nástupu syna do školky si sice povšimla jisté zvýšené zvědavosti a nebojácnosti, avšak toto bylo všemi bráno jako pozitivní vlastnost, a nedošlo tedy k pojetí podezření.

Téma, které se v rámci partnerského vztahu pro matky vynořilo, představovala **péče o další dítě**. Partneři se na příchod nového potomka těšili, v jisté míře očekávali ulehčení dosavadní situace či vzájemné sblížení. V rámci rozhovorů se objevily dvě krajní situace u Ivy a Lenky. Iva se domnívala, že si děti budou spolu spokojeně hrát, a rodičům tak vznikne větší prostor pro společný čas na sebe samé. Nastala však situace popisovaná Kolčárkovou a Lacinovou, kdy došlo k zintenzivnění již existujících problémů v rodině (2008). Pro Lenku byla doba těhotenství a po narození syna klidným obdobím, což bylo způsobeno partnerovou péčí o těhotnou maminku a společným těšením se na miminko, které dokonce představovalo jednu z hlavních příčin jejich opětovného sblížení se.

Proměna partnerského vztahu po nástupu dítěte do školky je patrná ve spokojenosti matek v partnerství. Spokojenost se projevuje větším množstvím času tráveného bez dětí a vyšší mírou zapojení partnerů do obstarávání potřeb spojených s dětmi. Avšak Monika v předškolním věku dítěte s poruchou pozornosti stále nezaznamenávala žádné výrazné projevy synovy poruchy a ani žádné výrazné proměny partnerského vztahu.

Partnerský vztah se po nástupu dítěte s poruchou pozornosti do školy mění nově kladenými nároky na partnery. Je nutné zapojení se obou rodičů do domácí přípravy na vyučování. Každá z matek zažívá v kontextu domácí přípravy odlišné komplikace, se kterými se musí s partnerem určitým způsobem vyrovnat.

Školní období je pro matku Moniku první chvílí, kdy začala u syna zaznamenávat výrazné projevy poruchy pozornosti. Docházelo k opakovaným stížnostem učitelky na

chování syna během vyučování, kdy dítě nebylo schopno dostatečné koncentrace a dodržování třídních norem. To se shoduje s výzkumem Charah (2020), jež uvádí určité požadavky pedagogů po nástupu dítěte na základní školu, od kterých se očekává, že je dítě bude schopno naplnit. Můžeme sem například zařadit dodržování třídních pravidel a schopnost udržet pozornost po dobu patnácti až dvaceti minut. V rodině Moniky přebíral partner automaticky starost o domácí výuku ve chvílích, kdy si matka docházela přivydělávat.

Lenka oceňuje pomoc partnera v souvislosti s její snahou pochopit synův způsob uvažování, který je ovlivněn poruchou pozornosti. Partner matky se dokáže do syna lépe vcítit a výstižným způsobem jí to předat. Pro Ivu je partnerova asistence během domácí přípravy naprostou nezbytností, jelikož pro ni vytváří klidný prostor, kde se matka se synem mohou připravovat bez rušivých zásahů mladšího syna.

Po narození dítě s poruchou došlo u maminek k **upořádání společných aktivit s partnerem** ve prospěch času, který maminka investuje do péče o dítě. K prvnímu rozvolnění náročné péče o potomka s poruchou pozornosti dochází po jeho nástupu do školky, v souvislosti s čímž dochází rovněž k postupnému návratu ke společným aktivitám partnerů. Výjimku tvoří pouze Monika, obtíže spojené s poruchou pozornosti vstoupily do vztahu výrazněji až po nástupu dítěte na základní školu, do té doby do partnerství a společného času partnerů porucha nijak významně nevstupovala.

Jak matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu?

V partnerském vztahu se objevují **určité situace, které matky vnímají jako menší či větší zásah dítěte s poruchou pozornosti do jejich vztahu**. Společnými tématy matek v kontextu dětí s poruchou pozornosti jsou vyšší nároky kladené na výchovu, nepřiměřené projevy poruchy dítěte ve školských zařízeních, náročná domácí příprava a vnímaná zpětná vazba okolí na projevy dítěte. Tato témata se spolu s růstem a dozráváním dítěte proměňují. Matka Lenka ve spojitosti s postupným dozráním syna s poruchou pozornosti dodává, že již nepocituje výrazné ovlivnění partnerského vztahu poruchou syna. Dle jejího pohledu s tím souvisí jak zrání dítěte, tak zkušenostmi získaná pevnost partnerského vztahu. Taktéž Monika prožívá změnu míry ovlivnění vlastního partnerského vztahu synem skrze již vyřešené problematické oblasti vztahující se k dítěti.

Nejnáročněji v tomto období prožívá vliv dítěte s poruchou pozornosti na partnerství matka Iva, jelikož má dva syny s poruchou, navíc v nízkém věku, přičemž staršímu je osm let. Tento věk dítěte je dle výzkumu Chronis, Chacko, Fabiano, Wymbs a Pelham(2004) pro partnerství kritický, díky více jak jedenapůlkrát větší šanci rozvodu rodičů oproti rodinám s běžným dítětem.

Lenka dokáže za pomoci jistého časového odstupu od prožívaného náročného období se synem **vnímat i pozitivní vklad dítěte**, který spatřuje **v získané trpělivosti, nadhledu a schopnosti poskytnout podporu.**

Matky Lenka s Monikou nahlíží na přínos dítěte do partnerského vztahu s uvědoměním, že **do jejich vztahu zasahovalo i množství jiných faktorů**. Pro Moniku šlo o prožívání onemocnění blízké příbuzné závažnou chorobou, dále podporu již samostatné dcery, jejíž přítel spáchal sebevraždu, a jejího následného návratu do společné domácnosti spolu s malým synem. A významným faktorem, majícím v posledních třech letech vliv na partnerský vztah, bylo rozhodnutí partnerů pro pěstounskou péči o dvě vzdáleně příbuzné děti, náročné jak na výchovu, tak i péči partnerů. Lenka uvádí vliv společné pomoci s partnerem její umírající kamarádce. Tuto dobu hodnotí jako psychicky a fyzicky obtížnou pro sebe i partnera, zároveň však dodává, že toto období jejich partnerský vztah utužilo.

V rámci předkládaného výzkumu si uvědomuji několik limitů, jako například realizování výzkumu v rámci malého výzkumného vzorku tří matek, a to na podkladu jednoho polostrukturovaného rozhovoru. Během kódování rozhovoru a následné analýzy výsledků jsem si začala uvědomovat nutnost doplnění nových dat od matek, bohužel již nebylo možné si potřebná data opatřit. Následovalo řazení dat do jednotlivých specifických výzkumných otázek, které mi činilo obtíže z důvodu ponechané volnosti pro uchopení výzkumníkem. Problematika se mi výrazně vzájemně prolínala.

Zároveň by bylo příhodné užití dalších dostupných informačních zdrojů (např. náhled na partnerství jiného rodinného příslušníka, který je s partnery v pravidelném a blízkém kontaktu) a data, která se povedla získat z rozhovorů, následně doplnit například pozorováním partnerů v domácím prostředí, kam by se v rámci výzkumu určitou dobu docházelo, či je doplnit specifickým psychologickým dotazníkem zaměřujícím se na partnerskou spokojenost nebo na vnímané zatěžující faktory ve vztahu.

Rozhovory byly vedeny pouze s matkami, tudíž postrádají data, která by prezentovala úhel pohledu jejich partnerů. Výše uvedené návrhy k doplnění výzkumu by jistě dopomohly k získání mnohem komplexnějších dat a výsledků.

Vnímám limity u první specifické výzkumné otázky, která se zaměřuje na prožívání partnerského vztahu matkami dítěte s poruchou pozornosti. V době, kdy jsem sbírala data do výzkumu, rok 2017-2018, jsem ještě neměla vhodným způsobem uchopené vlastní prožívání a projevování emocí, protože pro mne bylo obtížné adekvátně zhodnotit data získaná od respondentek, jelikož v mnohých případech si maminky nedovolily zapojení emočního náhledu a pouze konstatovaly fakta. Pokud bych dostala možnost změnit vlastní výzkumný přístup, zajímala bych se více o to, jak v konkrétní situaci mamince bylo, co cítila a prožívala. Nepospíchala bych a dala respondentce dostatek prostoru.

V kontextu problematiky tehdejšího uchopení vlastních emočních prožitků bych ráda zmínila i nezkušenost sebe samé z hlediska dlouhodobých partnerských vztahů. V době získávání dat jsem nezažila výraznou partnerskou zkušenost a zpětně si uvědomuji své limity, kdy jsem nechápala, co vše partnerský vztah obnáší. V případě provedení výzkumu v nynější fázi mého vývoje si myslím, že by došlo minimálně k lepšímu pochopení situace maminek, a i možnému získání adekvátnějších dat.

U třetí specifické výzkumné otázky zase pociťuji nutnost doplnění dat, jelikož jsem se s respondentkami zaměřovala především na problematické přínosy dítěte s poruchou pozornosti do vztahu a ponechala stranou pozitivní vklady dítěte. Myslím si, že ač většina matek sama téma pozitivního přínosu neotevřela, v případě doptání se tímto směrem by se mi jistá data z rozhovoru podařilo získat. Příkladem může být odlišný náhled matky na sdělenou informaci, kdy matka popisuje zapojení syna do domácích prací z důvodu jeho zabavení, aby se mu v danou chvíli nemusela věnovat. Říkám si, zda by poté nebylo možné nahlížet na tuto situaci optikou vnímané pomoci syna s domácími pracemi. Chlapec je dle matky pečlivý, šikovný a rozdělanou činnost považuje za nutné dokončit.

Jsem si vědoma limitů výzkumné části bakalářské práce, avšak domnívám se, že i přesto došlo k částečnému naplnění cíle výzkumu.

Výsledky výzkumu pokládám za přínosné směrem k hlubšímu náhledu na prožívání partnerského vztahu těchto matek a možnému uplatnění v poradenské praxi, kam matky mohou přijít požádat o pomoc v nelehké rodinné, či partnerské situaci.

7 Závěr

Tato práce se zabývala mapováním rodinné situace a prožívání vztahů mezi partnery v rodinách s dítětem s poruchou pozornosti, přičemž náhled na vztah byl sledován z perspektivy matky. Pozornost byla také zaměřena na význam, jaký matka svému partnerství přikládá, dále na popis změn v souvislosti s proměnou partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti a způsob jakým matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti přináší do partnerského vztahu

V teoretické části jsem se v první kapitole zaměřila na vymezení poruchy pozornosti z důvodu odlišného pojetí mnohými autory a taktéž z vlastní potřeby konkretizace zvoleného výzkumného vzorku. Druhá kapitola práce se zabývá tím, jak rodiče dítěte s poruchou pozornosti prožívají jednotlivá vývojová období dítěte (kojenecké, batolecí, předškolní apod.). a s jakými specifickými problémy se v těchto obdobích setkávají.

Pro práci s hlavním tématem této závěrečné práce je důležitá poslední kapitola, která se zabývá partnerským a manželským vztahem v kontextu dítěte s poruchou pozornosti. Je zde prezentována i podkapitola zaměřující se na onemocnění poruchou pozornosti u jednoho z partnerů a co tato situace přináší do rodiny. Nemohu opomenout uvedení podkapitoly zabývající se doporučeními pro partnerský vztah.

Zdroje pro teoretickou část jsem čerpala jak v tuzemské literatuře, tak i v zahraniční. V poslední kapitole zaměřující se na partnerský vztah v kontextu dítěte s poruchou pozornosti jsem využívala především zahraniční literaturu, z důvodů pouhého okrajového zaměření českých autorů na tuto problematiku. V kontextu například dětské mozkové obrny byla velmi hezkým způsobem zpracována kniha od M. Vágnerové a kol., která měla podobné zaměření s přesahem do partnerství (Vágnerová, Strnadová & Krejčová, 2009).

Praktickou část tvoří tři případové studie, skrze které zjišťuji význam partnerského vztahu pro matku dítěte s poruchou pozornosti, dále se zaměřuji na popis vnímaných změn partnerského vztahu po narození dítěte s poruchou pozornosti a v neposlední řadě na způsob jakým matka vnímá a prožívá to, co dítě s poruchou pozornosti do partnerského vztahu přináší.

Výsledky výzkumu ukázaly, že si matky uvědomují důležitost toho, jak vnímá partner vlastní rodinu jako prioritu, pohlíží na pracovní vytíženost partnerů se shovívavostí v závislosti na následné kompenzaci matce. Matky také vnímají u svých

partnerů oporu a fungování partnerů při běžných domácích činnostech. Mezi nejdůležitější aspekty vztahu vkládají matky potřebu sdílení s partnerem. Další společný jmenovatel soužití mezi matkou a jejím partnerem je také impulzivnost partnerů.

8 Seznam použité literatury:

Arnold, E. H., O'Leary, S. G., & Edwards, G. H. (1997). Father involvement and self-report parenting of children with attention-deficit-hyperactivity disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, s. 337-342. Získáno z: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0030909536&origin=inward&txGid=6becd8e97914bb1b4b586a962412f673>

Baker, L. (2008). Couples with Children with ADHD at Risk at of Higher Divorce Rates, Shorter Marriages. Dostupné z: http://www.buffalo.edu/news/releases/2008/10/9713.html?fbclid=IwAR2oCS_p0tHdrcwnY6hwd-dBjQa_hwVezPhVrV1pRW2hqycf9ojCYulg08

Clarke, L., Ungerer, J., Chahoud, K., Johnson, S., & Stiefel, I. (2002). Attention Deficit-Hyperactivity Disorder is Associated with Attachment Insecurity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 179-198. Získáno z: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359104502007002006>

Drtílková, I., Šerý, O., & et al. (2007). *Hyperkinetická porucha/ADHD (217-225)*. Praha: Galén

Etický kodex psychologické profese. Webové stránky Českomoravské psychologické společnosti. Získáno z: <https://cmpsy.cz/?page=eticky-kodex>

Gilger, J. W., Pennington, B. F., & DeFries, J.C. (1992). A twin study of the etiology of comorbidity: attention deficit hyperactivity disorder and dyslexia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31(2), 343-348. Získáno z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1564037/>

Goetz, M., & Uhlíková, P. (2013). *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou. Příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén

Gordon, T. (2012). *Výchova bez poražených. Řešení konfliktů mezi rodiči a dětmi*. Olomouc: Malvern

Grohol, J. M. (2018). A Child's ADHD Can Stress Your Marriage. Získáno z: https://psychcentral.com/blog/a-childs-adhd-can-stress-your-marriage/?fbclid=IwAR36jFfgnGB_6rBa1rQ9f0pZDgg5WpAnCFi9pF0LOXd9MPXNF5em3deu-gM

Hatfield, H. (n. d.). When Your Child's ADHD Affects You as a Couple. Získáno z: <https://www.webmd.com/add-adhd/childhood-adhd/features/child-adhd-parental-relationship?fbclid=IwAR3TQf2JMYQy5FoDvhkB9zYtQ5P9lwj-RlIY2FOiDGzBhjJT1LlqvIkrbEE#1>

Charach, A. (2020). Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Epidemiology, Comorbidity and Assessment. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Schachar R, topic ed. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online] Získáno z: <http://www.child-encyclopedia.com/hyperactivity-and-inattention-adhd/according-experts/children-attention-deficit-hyperactivity>

Chronis, A. M., Chacko, A., Fabiano, G. A., Wymbs, B. T., & Pelham, mmW. E. (2004). Enhancements to the Behavioral Parent Training Paradigm for Families of Children With ADHD: Review and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7,1. Získáno z: https://www.researchgate.net/publication/235353385_Enhancements_to_the_Behavioral_Parent_Training_Paradigm_for_Families_of_Children_With_ADHD_Review_and_Future_Directions/link/02bfe5113b7916f383000000/download

Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2017a). Máte neklidné, nesoustředěné dítě? Metody práce s dětmi s ADHD především pro vychovatele. Praha: D+H

Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2018). Máme dítě s ADHD. Rady pro rodiče. Praha: Grada Publishing

Jucovičová, D., & Žáčková, H.(2017b). Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Zápory i klady ADHD v dospělosti. Praha: Grada Publishing

Kolčárková, I., & Lacinová, L. (2008). Rodičovství očima matek neklidných dětí. Brno: Barrister & Principal

Koplewicz, H. S. (n.d.). Don't Let a Child's Disorder Destroy Your Marriage. How to keep stress over psychiatric problém from driving you apart. Získáno z: https://childmind.org/article/dont-let-a-childs-disorder-destroy-your-marriage/amp/?fbclid=IwAR0AkpQvCc0-y5_cg7XUOOOegjaBj44umXhK65tUBbZHKUt5jIYr3kx8IB4

Kotimaa, A. J., Moilanen, I., Taanila, A., Ebeling, H., Smalley, S. L., McGough, J., et al. (2003, July). Maternal smoking and hyperactivity in 8-years-old children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(7), 826-833

Kuželová, H., Macek, M., Raboch, J., & Ptáček, R. (2014). Genetická variabilita u poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*, 77/110(4), 423-427 Získáno z: <https://www.csnn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2014-4-1/geneticka-variabilita-u-poruchy-pozornosti-s-hyperaktivitou-adhd-49297>

Kvist, A., Nielsen, H., & Simonsen, M. (2013). The importance of children's ADHD for parent's relationship stability and labor supply. *Journal of Social Science & Medicine*. 88, s. 30-38 Získáno z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953613002128>

Svoboda, M., Krejčířová, D. & Vágnerová, M. (2001). Psychodiagnostika dětí a dospívajících (665-679). Praha: Portál

Malá, E. (2001). Hyperkinetické poruchy. Psychiatrie pro praxi, 3, 121-124. (online), staženo 2.6.2020, dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/art-key/psy-200103-0006.php>

Malá, E. (2006). Jsou hyperkinetické poruchy mýtem? Česká a Slovenská psychiatrie, 102(3), 142-148. <https://www.prolekare.cz/casopisy/ceska-slovenska-psychiatrie/2006-3/jsou-hyperkineticke-poruchy-mytem-4477>

Miovský, M., et al. (2018). Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii. Praha: Grada.

MKN-10. (n. d.). Retrieved Juni 1, 2018, from <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Modesto-Lowe, V., Danforth, J. S., & Brooks, D. (2008). ADHD: Does Parenting style Matter? Clinical Pediatrics OnlineFirst. 47(9), 865-72 Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0009922808319963>

Munden, A., & Arcelus, J. (2008). Porucha pozornosti a hyperaktivita. Přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. Praha: Portál

Murray, C., & Johnson, C. (2006). Parenting in mothers with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of Abnormal Psychology. 115, s. 52-61 Získáno z: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-33644555850&origin=inward&txGid=7af7064405ff941e987b624ab1b6cd2e>

Nigg, J., Nikolas, M., Friderici, K., Park, L., & Zucker, R. A. (2007). Genotype and neuropsychological response inhibition as resilience promoters for attention-deficit/hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder under conditions of psychosocial adversity. Developmental and Psychopathology, 19(3), 767-786.

Novák, T. (2003). Proč jsi stále tak neklidný?! aneb I dospělí mohou být jak z „hadích ocásku“. Brno: ERA

Paclt, I. (2007). Hyperkinetický syndrom v dospělosti. In: I. Paclt et al., Hyperkinetická porucha a poruchy chování (123-136). Praha: Grada

Pokorná, V. (1998). Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení. Praha: Portál

Prekopová, J., & Schweizerová, Ch. (2008). Neklidné dítě. Praha: Portál

Pressman, L. J., Loo, S. K., Carpenter, E. M., Asarnow, J. R., Lynn, D., McCracker, J.T., & a kol. (2006). Relationship of Family Environment and Parental Psychiatric

Diagnosis to Impairment in ADHD. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 45, s. 346-354. Získáno z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890856709620268>

Ptáček, R., & Ptáčková, H. (2018). ADHD variabilita v dětství a v dospělosti. Praha: Karolinum

Ptáček, R., Pemová, T., Čeledová, L., & Čvela, R. (2010). Specifické potřeby dětí s ADHD. Prevence otrav, úrazů a násilí. (193-199) Získáno z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120509142654148220.pdf>

Reichman, N. E., Corman, H., & Noonan, K. (2008). Impact of child disability on the family. Maternal and Child Health Journal. 12, s. 679-683. Získáno z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-007-0307-z>

Riefová, S. F. (1999). Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování. Praha: Portál

Říčan P., Krejčířová D. & kol. (2006). Dětská klinická psychologie. Praha: Grada

Scorgie, K., Wilgosh, L., Sobsey, D., & McDonald, J. (2001). Parent life management and transformational outcomes when a child has a Down syndrome. International Journal of Special Education, 16, 2, 57-68. Získáno z: https://www.researchgate.net/publication/287005441_Parent_life_management_and_transformational_outcomes_when_a_child_has_Down_syndrome

Sobotková, D., & Dittrichová, J. (2013). Psychický vývoj kojenců a batolat: vývojové problémy a poruchy chování v raném věku – I.14(3) Získáno z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2013/03/05.pdf>

Stárková, L. (2015). Pediatrie pro praxi: ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. 17(1), s. 16-21. Dostupné z https://www.pediatriepropraxi.cz/artkey/ped-201601-0004_ADHD_ve_svetle_soucasne_psychiatrie_a_klinicke_praxe.php

Švaříček, R., Šed'ová, K., et al. (2014). Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál

Train, A. (1997). Specifické poruchy chování a pozornosti. Praha: Portál

Train, A. (2001). Nejčastější poruchy chování dětí. Praha: Portál

Tyl, J., Ptáček, R., & Tylová, V. (2000). Lehké mozkové dysfunkce. Praha: Asociace pro aplikovanou psychofyziologii a biofeedback v ČR – Biofeedback institut. Dostupné z: <https://www.rodina.cz/clanek532.htm>

Vágnerová, M. (2007). Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří. Praha: Karolinum.

Vágnerová, M., Strnadová, I., & Krejčová, L. (2009). Náročné mateřství. Být matkou postiženého dítěte. Praha: Karolinum.

Vedantam, S. (2009). Marriages Suffer Under Stress of Raising Child With ADHD, Study Finds. Získáno z: <https://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2009/03/02/AR2009030201787.html?sub=AR>

Weiss, M., Hechtman, L., & Weiss, G. (2000). ADHD in parents. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 39, s. 1059-1061. Získáno z: [https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(09\)66310-3/fulltext](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(09)66310-3/fulltext)

Zacharová, E., & Římovská, Z. (2014). Nemocné nebo zdravotně postižené dítě v rodině. *Pediatric pro praxi*, 15(1), 55-56. Dostupné z: https://www.pediatricpropraxi.cz/artkey/ped-201401-0017_Nemocne_nebo_zdravotne_postizene_dite_v_rodine.php

Zelinková, O. (2003). Poruchy učení. Praha: Portál

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 shrnuje charakteristiky výzkumného vzorku.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Ukázka transkripce rozhovoru

Příloha č. 2: Schéma tematických okruhů a otázek rozhovoru

Příloha č. 3: Ukázka kódování

Příloha č. 1: Ukázka transkripce rozhovoru

T: „Nyní začneme Vaší rodinou. Co mi o ní můžete říci? Kdo s Vámi žije ve společné domácnosti?“

M: „Ježiš..to je hrozně komplikovaný. Jako ze začátku nebo i teďka?. Ono to totiž bylo různý.“

T: „Můžeme začít třeba Vaším synem s ADHD.“

M: „Já mám vlastně dva syny. Tomu jednomu je šestnáct a chodí ještě do devítky na základní školu. Ten opakoval třetí třídu. A Martinovi je jedenáct.“

T: „Ten starší se jmenuje jak?“

M: „Daniel. A ten je biologickej a Martin ten není. A Daniel byl třetí dítě. Mám kluka, holku a Daniel byl třetí dítě. Mám kluka 32, holku 27 a Daniela. “

T: „Co mi o Danielovi můžete říct? Třeba jakej je povahově?“

M: „Povahově je takovej hrozně aktivní, nenechá si nic líbit, možná drzkatej a má problém s autoritama. Když ho někdo nadchne, když s ním někdo naváže vztah, tak je to dobrý. Ale jakmile zjistí, že to tam jakoby nefunguje, že je to taková ta autorita, co něco jinýho říká a něco jinýho dělá, tak s tím má hrozně problém jakoby se mu podřídit. Ikdyž mu to můžu stokrát říkat, že je to člověk starší, nebo učitel nebo něco, tak to prostě nebere. No a s těma vrstevníkama, tak teda spíš s těma mladšíma vždycky vycházel. S těma staršíma je strašně chytlavej na každou lumpárnu, prostě když se kolem něj něco šustne, tak se do toho musí zapojit.“

T: „Mmm..“

M: „Jinak od malička byl hrozně hodný dítě. Ty naše byly hrozně spavý děti. Vždycky se probudily na jídlo a jinak celou noc spaly, už od doby, co jsem je přivezla z porodnice. Ale teda ve třech letech, tak on nemluvil. Byl první dítě, co skoro vůbec nemluvil. Přišel do školky a tam teda trošku začal a paní doktorka říkala, že do tří let je čas. Byly jsme na pediatrii a oni říkali, že vy jste ale všichni velký a on na co si ukáže to má. On nemá teda potřebu. Nebojte, počkejte, on se vám rozmluví. No v březnu mu byly tři roky, šel do školky. A v tý školce teda začal trošku ale nic moc. Ale v červenci jsme jeli na tábor a tam jak s ním nikdo nekomunikoval, protože ty děti ho jakože odstrkávaly. Tak my jak jsme se vrátily z tábora, tak on mluvil ve větách a všechno. Učitelky se ptaly, co jsme s ním udělali a my že to bylo, jak ho ty děti vyhazovaly a on se jim chtěl přiblížit, tak se rozmluvil. A rodiče, když nás takhle potkávaly ve školce, tak říkali, ... jéé, on takhle zdraví z dálky a je takhle veselej. A učitelky říkaly, že se vůbec nebojí, že první den už jim prošel od půdy až po sklep. Že se vůbec nebál. A školku, teda proběh úplně normálně.“

T: „A co první třída?“

M: „No... přišli jsme do první třídy a začalo to. První týden, jakože je takovej živej a že se nestydí ale ještě to nechávali tak nějak plavat. Ale když už to byly tři neděle, konec září, tak učitelka hrozný stěžování, nosil samý poznámky v notýsku a prostě bylo to k nevydržení.“

T: „Jak ty hodiny probíhaly?“

M: „Vyrušoval, sedal si na lavici. Takže paní učitelka z toho nevrlá, že bysme s tím měli něco dělat. Tak jsme začali běhat po neurologovi a takový... a tam na EEG. Všechny vyšetření říkají v pořádku. Ale že ještě radši k psychologovi ... a na psychiatrii paní doktorka tady, tak nám říkala, že má ADHD. A s tím, že řekla, jak mají postupovat ve škole. No... no tak učitelka teda na něj dohlížela. Takže to jakž-takž šlo ale po půl roce hned jsme museli jít znova, a to už jsme měli nasazenou medikamenci. To byl ritalin a ten pomáhal. A po dvou letech, jak přišla koncerta, tak jsme na ní přešli, protože měla postupný uvolňující účinek. Ritalin se musel brát dvakrát denně a museli mu ho dávat ve škole. A do dneška je na koncertě.“

T: „Jak vaše okolí reagovalo na tuto diagnózu?“

M: Ono to okolí celkem bralo... tak když já jsem dětská sestra... jako já jsem v tom dělala dřív, než jsem začala dělat asistenta, tak jsem to brala tak nějak normálně. A můj mužskej to bral hrozně nepřístojně s tím, že je to normálně zlobivý dítě a co s tím jako kdo má. ... a když nám pak nasadili prášky, tak to nechtěl. To bylo jako zle. Než jsme se domluvili, že jako jo ... Jsem mu říkala, jestli má jako trpět tím, že bude vylučován z kolektivu, že paní čelka si na něj zasedne. Takže prostě bude lepší to udělat takhle, ikdyž se mi to taky nelíbí. Ale že to pro něj bude ta nejlepší cesta. Takže jsme se teda potom domluvili, že teda jo ale ty začátky byly hrozný.

T: A jak to brali prarodiče?

M: Tak ono moje mamka, to byla taková ta babička pro všechny děti, takže hlídala i toho malýho. Ale ona umřela, když bylo Danielovi asi osm. Takže ta to brala dobře, naši rodiče brali všechno docela v pohodě. No a tchýně ta zase nikdy nehlídala, to nebyla taková ta hlídací babička a tý je to vlastně tak nějak jedno.

T: A když jste šli s Danielem ven na nákupy, dětské hřiště, jak to probíhalo?

M: Tak třeba do školky chodil rád, ale pak do školy chodil vážně s nechutí a kolikrát udělal před barákem takovej výstup, naštěstí jsme měli hodně dobré vztahy, většina byli kolegové od manžela z práce, takže to bylo, jakože v pohodě. Horší to bylo, když udělal nějakou scénu na veřejnosti, tak to bylo běžně, že je to spratek, nevychované dítě

T: To jako přímo říkali?

M: Hmm... Já jsem na to nereagovala, protože mně to nevadí. Když prostě vím, že to má jako diagnózu a ať si prostě každé říká, co chce. Horší to bylo s manželem, zase. To bylo vždycky a co řeknou lidi. A já mu říkám, tak ať si řeknou, co chtěj, je to jejich věc jako ať se s tím vypořádá každé, jak chce.

T: Máte vyzozorováno, kdy dochází ke zhoršení příznaků?

M: Po ránu, že se mu vždycky špatně vstává ale jakmile si vzal prášek, tak do půl hodiny byl úplně jiný. Oni mi říkali ve škole, že neměli ještě takovej případ, že by ty prášky takhle fungovaly. On se pak obrátil o sto procent. Než si vzal prášky, tak byl vždycky nevrlej a ty rána byly krušný, i když ony jsou krušný do dneška. (smích) A potom, když byl unavenej, vždycky odpoledne, k večeru. Tak byl takovej nervózní, roztěkanej. Takže

jsme museli úkoly napsat, co nejdřív, jinak už bychom je nenapsali. Jediná rekce, taková těžká, co jsme nemohli nikomu vysvětlit, tak v příbuzenstvu mám neteř a tý je vlastně už čtyřicet a má už dvě svoje větší děti. Dřív jsme se hodně stýkali, pak ne a teď zase jo. No a jejím dětem bylo nějakých čtrnáct, patnáct tak ona taky „On je úplně nevychovaný“ a my jsme jim nemohli vysvětlit, že tam nějaký ty poruchy fakt jsou a že prostě to ADHD a ona, že to jsou vymyšlený diagnózy a že ty děti jsou akorát nevychovaný a do dneška jí to nemůžeme vysvětlit. Každý na to kouká, že je to strašák ale tyhle děti s tím musí žít. Tohle byl jedinej vážnější rozhovor

M: Člověk to chápe, člověk to má nastudovaný, ale neumí se do toho vcítit. Ale někdo, kdo s tím nepřišel do styku a má takový řeči, je pro mě takový, já nevím, no. A já jim to vysvětluju, dřív byly děti hodný a zlobivý a chytrý a blbý a dnes mají různé poruchy a zaplat' za to, že se to děje a že se tím dětem, jakože pomáhá, protože Bůh ví, kde by ty děti tenkrát byly, kdyby to bylo takhle. Ale oni to nepochopí, oni to maj prostě takhle zakódovaný ty lidi.

T: Projevy ADHD u Daniela?

M: On je nervózní, roztěkanej, ze začátku v tý nesoustředěnosti a roztěkanosti na tom prvním stupni a na druhém to byly ty potíže s těma vrstevníkama. Já se chci vyrovnat, ale neumím v tom chodit, neumím komunikovat s těma dětma ... takže se budu zviditelňovat a ať je to, i když se dostanu do průšvihů. Prostě se za každou cenu zviditelním. Potíže s tou autoritou. Tím chováním on docela dost lidí odháněl sám o sobě a když to ty lidi pochopěj a nastavěj si tam nějaký pravidla, tak jo. Ale pokud mu někdo dá vycejtit, že je to spratek, že by se měl zklidnit a že prostě diagnóza nic není. Nebo jedna paní učitelka, ta si jen sedla za katedru a nic celý den a tyhle děti to daj víc najevo, než vyrovnaný běžný děti.

T: A sourozenci?

M: Milan je klidnější a byli o deset let, tak to nebylo tak markantní. Ale s Andreou byli jen o pět a ona ho hlídala, když byla maličká. Ty spolu vyrůstali a ty, když se daj do konfliktu, když se jim něco nelíbí, tak to stojí za to. Protože on je opravdu hodně výbušnej a on je k tomu ještě beran, takže ... (smích)

Já vždycky říkala, že na to nevěřím ... ale jednou mi takhle říkali, jo beran, to si ještě užiješ. (smích)

T: Jakej máte vy vztah s Danielem?

M: Takovej normální. Jako matka se synem. Když byl malej, tak byl takovej jako vznětlivej, výbušnej, ale je to takový to malý dítě, který jako napomenete nebo zakřičíte a ono se dá jakoby do latě. Potom to začalo být čím dál, tím horší. Byla puberta a ta byla jako otřesná, to teda bylo fakt dílo, to byly furt problémy.

T: A ta puberta začala kdy?

M: Ve třinácti. No a teďka se to zas pomalu zklidňuje, je vidět, že se to zas pomalu dostává do tý normy, už je to lepší a lepší.

T: Jaký je váš názor na diagnózu?

M: Že to tak prostě má, je to tak. To vyšetření takhle vyšlo, akorát, že to bude mít těžký a my taky. Teda jako takhle, já jsem to chtěla zkusit bez prášků. Ale viděla jsem to, že to takhle asi nepůjde, tak jsme je nasadili ale kolikrát jsme je chtěli vysadit, protože on má ještě růstový potíže. Takže jsme chodili na endokrinologii a oni řekli, že by bylo dobrý to vysadit, protože oni zpomalují růst a chuť k jídlu. Jenže my jsme viděli, že to vlastně nejde. Tak jsme je vysazovali na všechny delší prázdniny, na jarní a na velký. No a zjistili jsme, že okolo toho desátého roku by to šlo. A teďka od těch patnácti už taky. Vysadili jsme je na léto a neměli jsme ani jeden jedinej problém. Ale přišel do školy a vždycky byl nějakej problém. Chtěli, abychom je nasadili ale nám se nechtělo. Ale teďkon bychom je nedali, víme, co je to za drijáky.

T: Byli jste v PPP poradně?

M: On chodil od tý první třídy, chodí do SPC plus chodí na psychitrii pro prášky a musí každého půl roku na kontrolu. Ale protože když přešel z prvního stupně na druhý, tak se to rapidně zhoršilo, změna učitelů, tříd. Ona byla úplně perfektní, když začal zlobit, tak ho zaměstnala, byl jí prostě k ruce, ona ho posílala i se vzkazama. „On je sice hyperaktivní ale všechno mi vyřídí.“ Na druhém stupni se to zhoršilo, řekli nám, co s tím jako budeme dělat, začaly nějaké výchovné problémy. Rozbroje se spolužákama, tak jsme ho nechali dát vyšetřit na psychiatrii a tam nám doporučili, aby se on uklidnil, pobyt na 14 dní na psychiatrii. A tam nám doporučili, že pod nimi je speciální škola, kde jsou třídy pro autisty a děti s poruchama, tak nám doporučil, abychom šli tam, že tam dětí bude jen patnáct a že by to pro něj bylo dobrý. A že je dobrý, že je i na pobytu, protože paní ředitelka podmiňuje vzetí dětí do té školy. Jenže tam mu udělali nějaký psychologický vyšetření svoje a tam mu vyšly hraniční hodnoty.

T: Hraniční pro ADHD nebo co tím myslíte?

M: Ne, hraniční pro podprůměrnou inteligenci. Takže když jsme přišli podepsat papír, tak paní doktorka říká, že bere děti s adhd ale nesmí být hraniční. Takže nakonec nám ho do té fakultní nevzali. Tak jsme ho nakonec z PPP převedli do SPC, a protože já už jsem tam měla ty pěstounský děti a chodila jsem do SPC, tak mi paní Adámková říká, že když jí to podepíšu, tak může spadnout do lehký mentální a může jít do praktický. To byla moje osudová chyba, co jsem udělala kdysi a už bych to neudělala ani za žádnou cenu, měla jsem ho normálně prdnout do té školy zpátky. Takže on přešel v šestce jakože na praktickou, ale šel ze šestky do sedmičky, protože mi řekli, že když chodil na normální do šestky, tak zvládne přechod o stupeň vejš a tím, že propad ve třetí, že to bude pro něj líp. No ale teďka se to s ním veze, protože je praktickej. A teďka jsme hledali učební obor a oni by měli jít do éčkových oborů a já jsem říkala jak to celý bylo, tak má psanej učební obor klasickej ale uvidíme, jestli ho vemou a jak to celý bude. Řekla bych, že to byla moje osudová chyba, že jsem měla měla hledat školu která bude složitější a neměla jsem ...

T: Jaký učební obor plánujete?

M: Zedník – obkladač.

T: Co tatínek a syn? Jakej mají vztah?

M: Dobrej. Tím, že je to chlap, chlap, tak je to supr. On v něm měl vždycky i zastání, on můj mužskej je takovej klid'as, takovej vsřícnej. Takže jsem tam tu těžší ruku musela

vždycky mít já... (úsmev) Že on byl vždycky takovej rozmazlovací a já musela být ta autorita, tak to bylo takový těžší.

T: A co výchova směrem k Danielovi?

M: No musí tam být mantinely, protože to tam beztoho vůbec nejde. Musí mít řád a musí mít povinnosti, protože jakmile bysme mu povolili, tak prostě bysme ho k ničemu nepřitáhli. Prostě jsme mu museli od malička nastavovat ty hranice, jinak by to bylo ještě horší, než to bylo.

T: Jaká jste vy ve výchově oproti manželovi?

M: Jsem taková ta přísnější, za prvý to musí splnit, když to manžel by třeba uhnul z těch podmínek. No protože to musí bejt, tvrdě. Mužskej třeba řekne potom ale ne, teďka a bude to a musí to tak bejt.

T: Jak jste řešili konflikty, neshody ve výchově?

M: No ... (smích) Hlavní slovo já. (smích)

T: Co pomáhá, funguje na Daniela?

M: No uděláš si to, co máš a pak si můžeš dělat, to, co chceš. Musí si udělat ty povinnosti. Funguje na něj. Že mu nepovolíme všechno, co chce ale pokud má splněný povinnosti, tak když si je splní, tak prostě může. Ví, že si to musí udělat.

T: Kdo je všechno u vás do výchovy zapojen?

M: Já, manžel, dcera. Tchýně s tchánem, ty nebyli nikdy hlídačí a moje mamka už je po smrti, o tom už jsme mluvili. Ona žije u nás ve společný domácnosti s vnoučkem, takže když my třeba odjedeme pryč, nebo když jsme byli oba dva v práci, tak ho musí vypravit ráno, prostě cokoliv no. Třeba teď jsme přijeli z jarních prázdnin, od pondělka do pátku na horách, v pátek jsme je tady jenom vyložili a jeli jsme na školení s mužským. Ona je měla v sobotu, v neděli na starost. Ona musí uvařit, ona se musí starat o ně.

T: Jak jí bere Daniel?

M: Když byli mladší, tak měli hrozný neshody a rvali se. No a teďka, jak ona má svoje dítě a on jí pomáhá hlídat i toho vnoučka, no tak je všechno v pohodě. On už jí bere jako velkou ségru a mámu od dítěte, tak už tam ty vztahy jsou jiný.

T: Co mi můžete povědět o Vašem manželovi?

M: On byl dvacet šest let ve věznici, on byl bachař vlastně, potom, když šel na výsluhu, tak dělal chvílku v nějakých hypermarketech skladníka a vedoucího a teďka dělá pět let OSVČ zednický a obkladačský práce. Tak mu právě mladej chodí pomáhat a tak. No a jinak on je takovej hodně pracovitej, rodinnej typ, takovej sice jako chlap ale druhý chlapi by zase řekli, že není chlap. On nechodí do hospody, vždycky jako by hrával fotbal, hasiče měl a takový ale jakmile se oženil, tak už vlastně sport šel do pozadí a je to jenom pasivně. Zajímá se o děti, chce být s náma a my teda ještě máme neziskovku, máme oddíl. Takže jezdíme hodně na tábory, na akce. Ted'kon jsme třeba dostali prostory, od toho tatínka, co já mám asistenční dítě, takže my opravujem prostory. Děláme hodně věcí společnejch. Od té doby, co jsme fakt spolu, těch třicet let, tak děláme všechno společně no. My máme

společný zájmy, my máme společnou muziku posloucháme, takže tam vlastně nejsou žádný třecí plochy.

T: Jak to má manžel poměrově v práci versus čas doma?

M: Přes zimu je to normálně, klasicky osm hodin. No a od jara pře to léto, protože oni jsou sami, ještě s jedním kamarádem, který začal stavět rodinný baráky, třeba od rána, od sedmi, do sedmi do večera. Protože ve dvou stavět rodinné barák.

T: Když manžel přijde domů z práce, zapojuje se do domácnosti?

M: Jak říkám, on je takovej typ, že (...). My máme zahradu, takže hodně dělá na zahradě a no on uklízí, on dokáže vyprat. Já třeba když jsem jezdila do školy, tak jsem jela ze školy a on, jakože vyprat a dokáže i uvařit, upíct, postarat se o děti. S dětma dělá domácí úkoly.

T: Jakou je pro vás manžel oporou?

M: Je mi oporou. Protože on zastane veškerou práci a já vím (...) já třeba chodím pondělí, středa a v neděli ještě hlídat asistenční dítě a prostě vím, že odjedu a on to udělá za mě. Nemusím vlastně mít hotovo a říct mu tady máš děti a tohle a tohle. Já prostě můžu odjet od rozdělaný práce a on to dodělá.

T: Takže nemusíte popisovat, co má udělat?

M: Ne, s dětma udělá úlohy, říká, že je má taky.

T: Jak se manžel chová v konfliktních, problémových situacích?

M: My se jako pohádáme ale nikdy jsme neměli tichou domácnost, protože jsme oba takový, že bysme to nevydrželi. My se dokážeme pohádat, dokážeme si to vyřešit, ale dokážeme se vždycky dohodnout na nějakým, prostě to vyřešíme. Jinak bysme spolu nebyli tolik let. (smích) Těch vlivů bylo spoustu, malej měl ADHD, potom se nám snacha léčila s leukémií, potom dcera se odstěhovala na Hlubokou, ale po roce, když bylo malýmu pět měsíců, tak se jí oběsil přítel, tak jsme si jí museli stáhnout zase zpátky. Potom vlastně hned po roce mi umřel ten strejda a mě zůstali tady tyhle dvě děti, takže jsem se vlastně musela domluvit s mužským a se všema, jestli s tím souhlasej, takže zase ty tři děti do pěstounské péče taky není jednoduchý a ještě problémový. Takže tam toho bylo hodně a je ještě. Takže ty problémy tam jsou a musej se řešit prostě.

T: A jak třeba řešíte konflikty vy? Oproti partnerovi?

M: No my se právě vypovídáme, když se hádáme, je u nás itálie, my si to prostě vyřikáme. No potom si sedneme, hodně pijeme kafe, takže vždycky jeden nebo druhý udělá kafe a tam se to vyřiká. Říkám, my to prostě nějak vyřešit musíme.

T: Je třeba něco, co byste chtěla, aby manžel dělal jinak?

M: Asi ne ani. Některý situace třeba klidnější ale já to taky ne to (...) Já to vždycky jako chci vyřešit rychle nebo jak je to nárazový, tak jsem taková vznětlivá, potom asi jako ne (...).

T: Jak trávíte volný čas? Máte čas jen pro vás dva?

M: No teďka ne, vůbec.

T: Od jaký doby nemáte?

M: Ty tři roky, co máme ty pěstounský děti.

T: A když jste ho dřív měli, tak jste ho trávili?

M: No třeba sme si šli do kina, nebo do divadla a občas jsme jeli do Prahy na muzikál. Vždycky jsme si třeba našli nějaký koncert nebo festival, kam jsme jeli. Já ještě, když jsem dělala v předchozí práci, tak jsme chodili na zpívání, protože kolega měl hospodu v Černický a hráli oba dva s manželkou, takže tam jsme jezdili. Chodili jsme na bowling ... tak jako různě. Třeba jsme se stýkali v bance a on chodil s námi, třebaže tam nedělal, nebo třeba vzal kluky z věznice, i co třeba odešli a já jsem tam taky znala hodně lidí, tak jsem chodila s nima, že oni třeba měli nějaký sezení, nebo někdo slavil padesátku, sedesátku, tak jsme chodili. No a hodně na ples ale to jsme teďka nebyli asi čtyři roky.

T: Šlo by to třeba teď nějak zařídit, abyste měli zas čas jen pro vás?

M: No ... (smích) Toho času jako fakt moc není no.

T: A volný čas jen pro vás? Třeba manžel by pohlídal děti a vy byste šla?

M: My jsme chodili vždycky jenom společně. A já mám teďka vlastně takovej Relax, když chodím hlídat, někdo řekne, to si ale zapražena ale mě to resetovává. Já to беру tak, že vypadnu z domova, do jinýho prostředí a s tou maminkou jsme se hodně skamarádily, protože já to беру tak, že (...). Spíš bych teda řekla, že mužskej nemá teď žádný relax, on kromě práce není nikde, jako já třeba s tím hlídáním.

T: Co si představíte pod pojmem konflikt?

M: Konflikt je něco, když jsou jiný názory a něco, co prostě vyvstane, když máme každej jinej názor a kdy prostě vznikne konflikt no. Každý na to koukáme jinak a chceme to každej jinak a musíme se nějak domluvit no.

T: Ohledně čeho jsou u vás nejčastější konflikty?

M: Většinou kvůli dětem. Většinou se člověk hádá kvůli dětem. Nepřinesou, zase něco neudělal. Tam je to spíš takový, že člověk už to má nahromaděný, pak je tam hodně těch povinností a spěchu a pak většinou přijdou s něčím a člověk vybuchne. Ale není to jako mezi sebou, mezi mužským ale spíš k tim dětem a potom je člověk nevrlej i na toho partnera. On se tam třeba nachomýtne, aniž by chtěl a odchytá to i s nima.

T: Jak ty problémy, konflikty řešíte?

M: Už jsem to říkala, my jsme hrozně výbušný, my nejprve křičíme ale pak si řekneme, prosím tě neplaš, tak si to pojd' jako říct, nebo já ti to vysvětlím, jak to bylo a ty mi řekneš, jaký máš na to názor nebo co a jak a jak to budeme řešit.

T: Jak dlouho máte v péči Martina?

M: Tři roky, ten má jen ADHD.

T: Co si představíte pod pojmem opora?

M: Opora je pro mě někdo, o koho se můžu opřít, kdo mi pomůže v tom, když se dostanu za prvý do úzkých, tak i člověk se potřebuje svěřit se všema věcmi i s těma radostnejma. A opora je to, že vím, že se na toho člověka můžu spolehnout. Tam je ten spoleh, prostě vím, že mě v tom nenechá a já to mám jak v manželovi, tak v dětech, takže ve všech. A potom mám kamarádku takovou, ta je spíš jak rodina, není to stará kamarádka, já jsem přišla ze severu, takže jsem všechny kamarády opustila a našla si nový, ale jak mužskej dělal ve vězení, tak tam byl manželskej pár a ta rodina, my se na ně můžeme spolehnout kdykoliv jim zavoláme, že se něco stalo a oni nám jdou pomoci a pak my zase jim. A teďka ta maminka toho Nikolase, ta taky no. Tam jsme se taky spřátelily.

T: Vnímáte nějakou změnu potom, co se narodil Milan? Ze strany přátel?

M: Ne.

T: Máte na ně takový čas, jaký byste chtěla?

M: No tady s těma, co jsou ty nejlepší, tak s něma i třeba dvakrát týdně, my se navštěvujeme i třeba teďka, než jsem jela k vám, tak jsem tam byla u Oliny na kafi. My si hlídáme děti, my se navštěvujeme, když jsme přestěhovali dceru, tak Venca jel s námi na Hlubokou a my děláme společně prostě všechno možný. No ale ostatní ne jako, není čas.

T: Jak brali přátelé zjištění ADHD u vašeho syna?

M: Ono, jak to bylo postupně a jak se s tím člověk nějak, při těch návštěvách setká, tak to bylo takový normální.

T: V čem je vám manžel oporou?

M: Při práci o rodinu, že si rozdělíme práci o domácnost, o děti, když jsem jezdila do školy, že to zastal, prostě jsem mohla odjet a nevadilo to ... v problémech, jsou nějaký problémy, různý, tak že my to dokážeme vyřešit.

T: Je něco, co byste od partnera potřebovala?

M: My bysme na sebe potřebovali celkově mít víc času ale člověk se s tím už jako ... člověk to vidí, že by potřeboval víc toho času, ale smíří se s tím, že je to prostě nereálný nebo že to bude za chvíli, dokáže to nějak překlenout. Asi bych to jinak brala, kdyby mi bylo pětadvacet a jinak už to беру teďkon.

T: Jakou podporu dáváte vy manželovi?

M: Myslím si, že tím, že jsme spolu, že se mi může s čímkoliv svěřit, ať máme špatný nebo dobrý věci, prostě víme, že ho ten druhý nepotopí, nebo že se na něj nenaštve. Už jsme překlenuli takových věcí, že nás vlastně nic nemůže rozházet.

T: Chtěl by něco změnit?

M: Nevím, vlastně vím, že by chtěl, abych měla jiný zaměstnání. (smích) Protože ví, že peněz z toho není moc. Těch peněz je málo, jsem jen na půl úvazku. Ale zase ví, že mě to baví. Oni ty peníze zase až tak moc nechyběj, ono se to vyrovná, jak jsem pěstounka. To je to jediný, co si tak jakože občas posteskne, ale jinak asi nic.

T: Co pro vás znamená partnerství, manželství?

M: Partnerství je prostě to, že ty lidi se mají rádi a vyjdou si vstříc a mají stejný nějaký cíl a myslím, že manželství je o tom, že mají nějaký společný cíl a tam jde o to, mít společný cíl, společný zájmy, záliby, aby to nezklouzlo jenom k tomu, že budeme vychovávat děti a potom najednou ty děti odejdou a nemáme, jak člověk sám, tak společný nějaký koníčky a prostě je to o komunikaci. Já si myslím, že kolikrát, kdyby jsme spolu nemluvili, nekomunikovali, což dneska hodně lidí neumí, tak bysme spolu dávno nebyli. Že kdyby byla nějaká tichá domácnost, anebo se to neumělo vykomunikovat, tak byly takové problémy, že bychom museli být nejspíš dávno od sebe. Takže to partnerství je prostě vyjít si vstříc, vyříkat si to, ať se to člověku líbí, nebo nelíbí a najít prostě nějaký kompromis, tak aby byli oba dva spokojení. Jednou ustoupí ten a po druhý ten druhý. To si ale myslím, že je to všude, že je to v práci, všude. Ale oba musí chtít. Když ten druhý nechce, tak i kdyby se ten druhý stavěl na zadní, tak ten může chtít sebevíc, tak by to nešlo no.

T: Martin

M: Třeba s Martinem jsem kolikrát bezradná, mám hromadu praxe, pedagoga volného času, a i tak jsem bezradná. Tam jde o to, jak to ten život nastaví. On je s Aničkou ze sociálně znevýhodněného prostředí. Mamina byla psychiatrická, strejda přišel o nohu, ona řekla, že s mrzákem nebude a děti dala do děčáku. Oni s nima nikam nechodili. Nechodili na obědy, na kroužky. Mají 5P, kroužky tady. Jsou v páté třídě. Paní učitelka si na něj stěžuje. Pořád se roztahuje po celý lavici, tašku má na lavici. Tělocvik věci si tam rozkope. Má bordel v celý lavici. Všechno poztrácí, politý, ohnutý rohy. To, co by měl dělat ve škole, tak děláme doma, dopisujeme. On je schopnej tam začít všechno kopat a protože povolila, tak už jí nebere vážně. Mají doporučeného asistenta. Vše domluvené ale volali ze školy, že jak půjde do Fakultky, tak to prý nemá cenu, tak to nechají být. Vždycky mi přijde sms od paní učitelky, dodělejte to a to. Třeba teď se stalo to, že v šatně našel peněženku s penězma, tak on jí nevezme a neodevzdá jí, on jí otevře, koukne se do ní a sbalil peníze. On dělá šílený věci a nevíme, jestli je to spojený jen s tím adhd nebo ... furt něco řešíme. A hrozně lže, hrozně si vymýšlí.

T: Když se vrátíme k manželství, jaké to bylo, když jste s partnerem začínali bydlet?

M: Ježíš. (smích) To už člověk ani neto, to bylo supr. Manželovi bylo dvaadvacet a mně bylo sedmnáct, my jsme se brali hrozně brzo, mě museli zplnoletňovat. A jako super no, my jsme bydleli rok odděleně, protože já jsem dodělávala zdrávkou a potom hned jsme se vlastně přestěhovali sem a dostali jsme byt od města, ikdyž jsme se nestěhovali do vlastního, měli jsme dva, jedna no a supr, já šla vlastně rovnou do práce, malýho jsem si brala s sebou do jeslí, takže vlastně supr no. I když jsme na začátku bydleli každé zvlášť, tak on jezdil za námi každých čtrnáct dní. My jsme jezdili buďto sem nebo on za náma. Potom jsme se stěhovali rovnou do vlastního. My jsme se na všem dohodli, na zařízení a naši bydleli na Sázavě, takže jsme jednou za čtrnáct dní jezdili na Sázavu, hodně jsme cestovali. Pak se narodilo další dítě, byt byl už malej, tak jsme se stěhovali. Dcera začala hrát hokej a potřebovala vozit, tak jsme jezdili a pak jednoho dne nám třídní říkala, že potřebujou na akci zdravotnici a zásobovače, tak jsme to stáhli na sebe a od té doby jsme vlastně jezdili s nima, tři roky a pak jsme si vlastně udělali svojí organizaci, takže já jsem třeba dělala instruktorku a vedoucí a když přišly ty děti, tak jsme to úplně odbourali. No

mužskej ten dělal jenom hasiče, ale nebyl nijak činnej a potom jsme se do toho natolik zapojili, že jsme si udělali svojí a jezdíme na celostátky jako vedoucí a tady jednou za rok jsme dělali (...). Takže jsme se takhle teda zapojili. Takže to byla fůra práce, pořád něco připravovat a každých čtrnáct dní jsme jezdili pryč. A když přišli děti tak (...). Když přišel Dan, tak to pokračovalo, pořád byl s náma od tří let, na tom táboře.

T: A nějaký rozdíl, když se narodil Dan oproti předchozím dvoum?

M: Ne, ne. Tam byl jen pak rozdíl až v tý první třídě, když tam byl náraz, bum, ono tam něco nefunguje, je to jiný, musíme něco řešit, musíme to opravit, tak to jo.

T: Vnímáte jistý vliv dítěte s ADHD ve směru k vašemu partnerskému vztahu?

M: No, tam to bylo no. Bylo tam víc těch třecích ploch, než jsme našli tu rovnováhu. Až od tý základky. Od toho narození, až do tý první třídy, tam to bylo úplně všechno s ostatníma dětma, ale ten partnerskej vztah potom (...). Protože jsme začali vnímat, že je to jiný. Poznámka na poznámce a začalo se to řešit, protože muselo, tak se to změnilo. Člověk je víc nervózní, když to pozoruje, když to musí řešit. Když se to pak vyřešilo, já bych řekla, že když člověk byl v takový tý nejistotě, co bude. Potom už se to upravilo, jakože ta diagnóza byla, léčba, tamto s tou učitelkou, bylo to takové klidnější, bylo to lepší. Říkala jsem, musíme to změnit, nastavit, nějaký pravidla.

T: Růst Daniela a proměna vztahu?

M: Ne. To bylo furt stejný.

T: Je ještě něco, co byste ráda chtěla doříct?

M: No, já bych řekla, že to tu rodinu nijak neovlivnilo. Ty lidi okolo to nic ani neví, ani pomalu ty přátelé. Jak říkám, akorát v tý rodině a jinak bych ani neřekla. Ale třeba by bylo něco v krámu, že na vás lidi koukaj, říkám, mužskej koukal a mužskej vždycky zpozorněl a bylo mu to nepříjemný ale mě je to prostě jedno jo. I když budete mít děti takový a makový, tak si na vás stejně někdo něco najde, nějaký sousedský řeči nebo něco.

T: Když bych se vrátila k podpoře, kde jste jí všude hledali?

M: S Danem? S Danem asi jedinej na tu neurologii, SPC, potom vlastně, když potom přecházel, tak jsme hledali podporu, co nám nabídne SPC, co nám nabídne doktor. No a s Martinem hodně, učitel a tak, SPC, hledali jsme nějakýho dobrýho psychiatra, psychologa, aby ho vyšetřil, 5P, aby to bylo nějaký provázaný.

T: Jak bere manžel Martina?

M: No právě že se změnil, on byl, jakože vstřícnej i bezproblémovej, že se postará o domácnost, o ty zvířata, takový to ... kdyby nebyla škola, tak on je absolutně bez problémů. No on, když přišel domu, tak furt uklízel, dělал na zahradě, ale když měl dělat něco do školy, tak to ne. Oni nebyli s Aničkou zvyklí se v Budějicích učit, ale teď jsme se rozhodli, že to o těch jařňákách zkusíme, vezmeme knížky. V podstatě oni ani pořádně nečetli. Tak jsme si říkali, že tejdén si oddechnou ale ani to prostě nefunguje. Nebudou ani číst nic, neměli ani domácí povinnosti, nic. Ale stejně. S tím partnerem je to spíš tak, že tápe, co má udělat, nemá.

T: Je něco, co byste ráda dodala, poznamenala?

M: Těhotenství bezproblémové, porod beproblémový, po tatínkovi to nemá. Paradoxně ten nejstarší byl nedonošenej a ten je v pohodě. Andrea ta byla taky dřív a v pohodě. Dan ten byl úplně na termín, ve čtyři ho museli odvést, všechno opravdu v pohodě.

Příloha č. 2 schéma tematických okruhů a otázek rozhovoru

Rodina

uvedení rodiny

„Kdo jsou členové Vaší rodiny?/ Kdo žije ve společné domácnosti? Můžete mi něco málo o každém říci?“

Dítě ADHD „Jaký je, kolik mu je, co mi o něm můžete říci?“

- Projevy dítěte s ADHD
- V jakých situacích dochází ke zhoršení příznaků?

Reakce rodina/okolí

- Reakce rodiny na ADHD (Uznávají diagnózu?)
- Reakce okolí na ADHD dítě (nákupy, škola, aktivity..)

Vztah s dítětem ADHD

- Vztah matky s ADHD dítětem – „Co si o jeho nemoci/diagnóze myslíte?“
- Vztah otce/partnera s ADHD dítětem (z pohledu matky)

Výchova

- Jak přistupuje matka k dítěti
- Jak přistupuje otec k dítěti
- Rozpory/shoda v pohledu na výchovu
- Co pomáhá, funguje, platí na dítě s ADHD?
- Kdo vše je do výchovy zapojen?

Partnerství

Partner

„Co byste mi o něm mohla povědět?“

- Povaha, vlastnosti
- Délka vztahu
- Pokud není dlouhodobý partner –
 - Tušil Váš partner, do čeho půjde?
 - Co mu matka řekla? X jestli mu vůbec něco řekla
 - Jaká byla jeho reakce
 - Co nejspíše očekával? Budoucnost?
 - Jak se zapojuje do výchovy, chodu domácnosti
- Zaměstnání
 - Kolik času v zaměstnání partner, kolik doma
- Jakou je partner oporou pro matku
- Chování partnera v problémových, konfliktních situacích
- Změna na partnerovy
 - „Je něco, co byste chtěla, aby partner dělal jinak?“

Volný čas pro partnery

- Najdete si čas jen pro vás dva
- Ano, kdy?
- Jak jej trávíte?

Volný čas samostatně

- Umožňujete si navzájem odpočinutí si od dítěte?
 - Střídání se u dítěte (např. partner vezme dítě ven, matka si odpočine)

Konflikty

„Co pro Vás znamená konflikt ve Vaší rodině?“ X „Co si představíte pod konfliktem v partnerství?“ (význam konfliktu pro matku)

- Pravidelné/nejčastější rozpory ohledně čeho
- Řešení problémů, konfliktů
 - Jak je řeší matka X partner

Opora

- Význam opory pro matku
- Jaké podpory se matce od partnera dostává?
- Co by matka od partnera potřebovala

- Jakou podporu matka sama partnerovi poskytuje?
- Jakou podporu by od ní nejspíše on očekával, potřeboval?

Přátelé

„Pociťujete ve vašem přátelství nějakou změnu?“ od doby dítěte s ADHD

Pokud ano, proč? Jakým způsobem?

- Frekvence stýkání
- Možnosti stýkání

Partnerství a proměna

Význam partnerství pro matku

- Co pro matku znamená partnerství, co si pod tím představí

Proměna partnerského vztahu

„Docházelo s růstem dítěte k proměně/změně vztahu?“

- V čem se proměňoval?
- „Řešili jste například jiné věci/problémy/konflikty vzhledem k dítěti?“
- „Kdy?“
- Změny dítě předškolák, 1. stupeň, 2. stupeň, puberta..

Vývoj partnerského vztahu

1.) Počátek partnerského vztahu

„Jaký byl partnerský vztah na počátku?“ (Od doby bydlení ve společné domácnosti)

- Společné fungování
- Komunikace
- spokojenost

2.) Narození dítěte, dětí

„Jaký byl Váš vztah při narození prvního dítěte?“

„Co jste řešili?“

„Jak jste byli ve vztahu spokojeni?“

„Jaký byl Váš vztah po narození druhého dítěte?“

„Vidíte nějaký rozdíl, když se Vám narodilo první a když druhé dítě?“

- rozdíl v tom, s čím se potýkali, jak s partnerem fungovali při prvním a při druhém dítěti

„Když se zamyslíte, při narození prvního a druhého dítěte, zda něco bylo jinak“

- rozdíl mezi ADHD dítětem a zdravým

Dítě ADHD a partnerský vztah

„Vnímáte, že dítě s ADHD ovlivňuje Váš partnerský vztah?“

- Pokud ano, od jaké doby?
- Jak jej ovlivňuje?
- Jak to s partnerem řešíte?