

Osnova kazuistiky pro seminární práci:

1.strana: Úvodní strana – údaje o fakultě, oboru, ročníku, předmětu, studentovi, vyučujícím

2.-4.strana: teoretický úvod do problematiky, kterou se kazuistika zabývá, tzn. teoretické zakotvení problému klienta – popis diagnózy, příčin, příznaků, projevů, a **především se zacílením na možné intervence v oblasti jak sociální, tak školní, zdravotní** apod. Nutné v teorii uvádět odkazy na zdroje v souladu s Metodickým pokynem děkana, na závěr teorie uvést všechny zdroje

od cca 5.strany: samotná kazuistika

KAZUISTIKA č. 1 (zpracovávat budete 2 kazuistiky)

Zpracoval/a: (uvést své jméno, datum vzniku kazuistiky)

Použité metody a zdroje dat: (uveďte všechny zdroje, které byly využity k získání informací o případě, např. rozhovor s klientem, školní dotazník, rozhovor s rodičem, učiteli, zaměstnavatelem, studium lékařské dokumentace apod.)

Délka zpracování: (např. 60 min rozhovor s klientem, 30 min studium odborné dokumentace)

!!! Všechny pomocné informace v závorkách prosím smazat !!!

Pokud se některé kolonky klienta netýkají, tak neumazávat, ale pouze proškrtnout. Pokud nelze o klientovi informaci zjistit, tak uvést „nezjištěno“, opět neumazávat kolonku.

1. Osobní údaje klienta:

Jméno: (přezdívká, křestní jméno)

Pohlaví: (chlapec, dívka, muž, žena)

Narozen(a): (ročník narození nebo aktuální věk, místo narození)

Stav: (svobodný, ženatý atd.)

Aktuální bydliště: (stačí jen vesnice, malé město atd.)

Aktuální stav/problém: (Velmi stručný a výstižný popis stávající situace – problému klienta, s čím má problém/nebo měl problém, např. v souvislosti s jeho diagnózou, odborná terminologie, uvádí se to důležité, co souvisí s účelem, za jakým je kazuistika sestavována):

Diagnóza/diagnózy: (uved'te, pokud má již klient stanovenou nějakou zdravotní, školní nebo sociální diagnózu, pokud ještě nebyla stanovena, tak jen proškrtnout)

2. Rodinná anamnéza:

Matka: (uvádí se biologický rodič, pokud je dítě adoptované nebo osvojené, tak uvést, zjišťujeme rok narození, případně úmrtí, úroveň vzdělání, zaměstnání, zdravotní stav, zvláštnosti, patologie, diagnózy apod.)

Otec:

Sourozenci:

(+ další osoby, které byly v dětství pro klienta důležité, např. jej vychovávali nebo žili v jedné domácnosti, např. prarodiče, pěstouni, nevlastní rodiče apod.)

Rodinné zázemí: (popis původního zázemí klienta, kde klient vyrůstal do osamostatnění od původní rodiny, pokud je klient dítě, pak současné zázemí, vztahy mezi členy rodiny, autorita, typ výchovy, stručně popsat prostředí apod.)

3. Osobní anamnéza:

Raný vývoj: (raný vývoj od prenatálního vývoje do cca 3 let, zachytit především negativní vlivy v těhotenství, obtíže při porodu apod.)

Zdravotní anamnéza: (zdravotní stav, úrazy, prodělané nebo aktuální nemoci, užívání léků – uvést jaké aj.)

Abúzus drog: (nadměrné užívání/zneužívání omamných a psychotropních látek, včetně nikotinu, alkoholu, hraní automatů, sázky aj., pokud klient uvádí běžné užívání, pak se uvede konzument)

Krimi: (kontakt se zákonem, výkon trestu, podmínka)

V odborné péči: (psychiatr, neurolog, diabetolog apod.)

Současná rodina: (pouze u dospělých klientů, údaje o partnerech, dětech, s kým klient žije/nebo žil, pokud bylo více partnerů a dětí, tak uvést chronologicky)

Bytová situace: (kde a s kým dalším klient v domácnosti žije, v jakých podmínkách, stručně popsat prostředí)

Finanční situace: (jaké jsou příjmy klienta, z čeho žije, případně dluhy, pohledávky, exekuce, pokud se jedná o dítě, tak napsat nezaopatřené dítě, bez příjmů, případně výše kapesného)

Zájmy, volný čas:

Sociální zázemí: (kontakty s širším okolím, kamarádi, party)

Školní anamnéza: (u dospělých uvést od základní školy výš – u malých dětí i předškolní vzdělávání, další vzdělávání, dosažený stupeň vzdělání, adaptace v zařízení, výchovné nebo výukové problémy apod.)

Profesní anamnéza: (od ukončení školy v jakých oborech klient pracoval, nezaměstnanost, evidence na ÚP, rekvalifikační kurzy aj.)

4. Status praesens: (výstižný a stručný popis problému chronologicky od historie do současnosti, analýza problému, možných příčin a souvislostí, co klient udělal, aby problém vyřešil, úspěšně či neúspěšně, jaké služby využil – zde musí být uvedena ta opatření, která se pak jen v souhrnu

objeví v „přijatých opatřeních“ - a s jakým výsledkem, jaký má náhled chorobnosti apod.)

- 5. Přijatá opatření:** (pouze souhrn všech opatření v odrážkách, např. Pedagogicko-psychologická poradna, ambulance dětského psychiatra, diagnostický pobyt v Psychiatrické nemocnici, užívání psychofarmak, doplnění vzdělání – rekvalifikační kurz, návštěva krizového centra apod.)
- 6. Navržená opatření/doporučení:** (na základě znalosti problematiky klienta – viz čerpat ze zpracované teorie - navrhnout další možná opatření, doporučení ke zlepšení situace klienta nebo k udržení stávající rovnováhy)
- 7. Prognóza:** (krátkodobá a dlouhodobá předpověď, jak se asi situace klienta za daných podmínek bude vyvíjet, zhodnotit potenciál klienta, dát naději apod.)
- 8. Katamnéza:** (pokud už je případ ukončen, tak zde je výsledek celého procesu, může to být ohlédnutí i několik let zpátky, kdy klient nějak fungoval a případně svůj problém vyřešil, nebo nevyřešil, zemřel apod.)
- 9. Vlastní hodnocení:** (popis práce se zdroji, jak se dařilo získávat informace, mluvit s klientem apod., reflexe vlastní práce, spolupráce s odborníky, rodinnými příslušníky apod.)

Příloha: VZTAHOVÁ MAPA

(zde vložit vytvořenou současnou vztahovou mapu klienta)