

# ZÁZNAMOVÝ HÁROK KAZUISTIKY

## v sociálnej práci

Dôverné!

### I. ZÁKLADNÉ ÚDAJE

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Autor záznamu:</b> Bc. ...., Pravoslávna bohoslovecká fakulta, 2.CHSSM  |   |  |
| <b>Meno a priezvisko klienta:</b> I. H.  |   |  |
| <b>Dátum a miesto narodenia:</b> 14.5.1999 Prešov  |   |  |
| <b>Bydlisko, adresa:</b> Detský domov  |   |  |
| <b>Kontakt: č.t.:</b> - <b>e-mail:</b> -   |   |  |
| <b>Dátum prvého kontaktu s klientom</b><br>15.1.2017   | <b>Klient prišiel na podnet koho:</b><br>umiestnená v Detskom domove, prišla za sociálnym pracovníkom v rámci poradenstva | <b>S klientom prišiel:</b><br>prišla sama, podľa dohody so sociálnym pracovníkom |
| <b>Kazuistický rozhovor trval:</b> 30 minút  | <b>Anamnestický rozhovor trval:</b> 50 minút  | <b>Psychogenetiický rozhovor trval:</b> 50 minút                                 |
| <b>Diagnostika a diagnóza</b> (sociálna, psychologická, logopedická, špec. pedagogická):<br>syndróm CAN, klientka bola zanedbávaná a fyzický týraná, poruchy správania agresívneho typu, neprispôsobivá v interpersonálnych vzťahoch, poruchy učenia, ADHD |   |  |
| <b>Konzultácie s inými odborníkmi:</b> lekár, psychológ, sociálna pracovníčka, logopéd, učiteľ   |   |  |

### II. ANAMNÉZY

#### RODINNÁ ANAMNÉZA:

|   |  |
|---|--|
| <b>Rodičia popis vzťahu ku klientovi (matka, otec):</b><br>Anna H. – matka<br>Jozef H. - otec   | <b>Súrodenci popis vzťahu ku klientovi:</b><br>Mária – najstaršia sestra (18 r.)<br>Ivana – klientka (16 r.)<br>Peter – brat (12 r.)<br>Jana – najmladšia sestra (11 r.) |
| <b>Zloženie rodiny, členovia domácnosti:</b><br>Anna H. – matka<br>Jozef H. - otec<br>Mária – najstaršia sestra<br>Ivana – klientka<br>Peter – brat<br>Jana – najmladšia sestra<br>- v domácnosti ostali len rodičia, deťom bola v roku 2010 nariadená ústavná starostlivosť z dôvodu zanedbávania výchovy rodičmi  | <b>Životní partneri (popis vzťahu ku klientovi):</b> -<br>Bez životných partnerov  |
| <b>Ďalšie osoby žijúce v domácnosti:</b> -  | <b>Počet detí:</b> -   |
| <b>Zdravotný stav rodičov:</b><br>Anna H. – matka, závislá od alkoholu, pod vplyvom alkoholu agresívna<br>Jozef H. – otec, často pod vplyvom alkoholu<br>Mária – poruchy správania, poruchy učenia<br>Peter a Jana – poruchy správania, hyperaktívne deti, množstvo hematómov na tele, často sa bijú, vyvolávajú konflikty medzi súrodencami aj s rodičmi | <b>Počet pôrodov, potratov:</b> pôrody – 0<br>potraty – 0  |
| <b>Vzdelanie, zvláštne schopnosti a zamestnanie rodičov:</b><br>Anna H. – tohto času na materskej dovolenke, stredoškolské odborné vzdelanie bez maturity<br>Jozef H. – kurič, stredoškolské odborné vzdelanie bez maturity   |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Autorita v rodine (kto má akú, popis):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- autoritu nemá ani otec, ani matka, rešpektovaný je skôr otec, ktorý sa deťom viac venuje</li> <li>- matka je agresívna, najmä pod vplyvom alkoholu, kričí, vyvoláva konflikty, nadáva, fyzicky napáda všetkých členov rodiny, o deti ani o domácnosť sa nestarala</li> <li>- otec sa občas s deťmi pohral, porozpráva sa s nimi, ale intenzívne sa výchove nevenuje, často bol preč, keď bol doma, najčastejšie pod vplyvom alkoholu, s manželkou má konfliktný vzťah, často sa hádajú, matka otca pod vplyvom alkoholu aj fyzicky napáda</li> <li>- autoritou je skôr starý otec, ktorý však, len zriedka chodil na návštevu, klientka má s ním vytvorený dobrý a dôverný vzťah</li> </ul> |   |
| <b>Vzťahy v rodine:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nefunkčné, klientka si nerozumie so súrodencami, vzťahy sú konfliktné, súrodenci sa navzájom neznášajú, ubližujú si, urážajú sa, fyzicky sa napádajú, klientka vníma súrodencov ako uprednostňovaných zo strany rodičov a žiarli na nich</li> <li>- rodičia sa často hádajú, urážajú, nevedia spolu komunikovať, často dochádza k fyzickým útokom (vyvoláva ich matka pod vplyvom alkoholu)</li> <li>- klientka má lepší vzťah s otcom, matku vníma ako neschopnú, zlú</li> <li>- dobrý vzťah má klientka aj so starým otcom, ktorý býva v rovnakom meste, chodí deti navštevovať</li> </ul>  | <b>Napĺňanie rodičovského posolania, výchova detí v rodine klienta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rodičia žijú v podnájme, v nevyhovujúcich hygienických podmienkach</li> <li>- v domácnosti často chýbali základné potraviny</li> <li>- deti boli často ponechané samé na seba, pri opakovaných návštevách v rodine boli nájdené nedostatočne ošatené, špinavé, hladné</li> <li>- rodina nemá vypestované žiadne tradície, hodnoty či rituály, neoslavujú žiadne sviatky (ani narodeniny)</li> <li>- v súčasnosti rodičia pravidelne navštevujú svoje deti v detskom domove.</li> </ul>                             |
| <b>Zlomové a traumatické zážitky v rodine (popis):</b><br>Anna H. – matka: <ul style="list-style-type: none"> <li>- niekoľkokrát (prvý krát v roku 2002) musela pri hádkach v domácnosti zasahovať polícia</li> <li>- niekoľkokrát nájdená políciou doma bez známok vedomia, pod vplyvom alkoholu, v prítomnosti maloletých detí</li> <li>- časté hádky, fyzické útoky a bitky zo strany matky</li> <li>- umiestnenie klientky do liečebno-výchovného sanatória a neskôr do detského domova na základe rozhodnutia súdu</li> </ul>   | <b>Zvláštnosti alebo patológia členov rodiny klienta (popis):</b><br>Mária – sestra, syndróm CAN, poruchy správania<br>Peter – brat, hyperaktívny, početné hematómy na tele, poruchy správania, syndróm CAN<br>Jana – najmladšia sestra, hyperaktívna, početné hematómy na tele, poruchy správania, syndróm CAN <ul style="list-style-type: none"> <li>- rodina od roku 2002 vedená na SPO ako problémová</li> <li>- zanedbávanie starostlivosti hlásil starý otec, ktorý poukázal aj na nadužívanie alkoholu oboma rodičmi</li> <li>- od r. 2010 deti na základe rozhodnutia súdu umiestnené do ústavnej starostlivosti</li> </ul> |
| <b>Spôsob komunikácie členov rodiny klienta (popis):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- komunikácia je narušená, atmosféra napätá, prevažujú urážky, hádky, konflikty, problémy nie sú efektívne riešené, len prehlbujú dysfunkčnosť rodinného prostredia, od umiestnenia detí do ústavnej starostlivosti sa komunikácia zmiernila, stále je však nefunkčná, členovia rodiny nevedia riešiť problémy, ani sa „len tak porozprávať“, klientka sa nezaujíma o súrodencov a ani s nimi nekomunikuje (ak áno, tak ide najčastejšie o hádku), s matkou rozpráva málo, skôr sa porozpráva s otcom</li> </ul>   |   |
| <b>OSOBNÁ ANAMNÉZA:</b>  |   |
| <b>Prenatálny vývin, pôrod:</b><br>dieťa zo 6. gravidity matky (rizikové tehotenstvo, predčasný pôrod), ranný psychomotorický vývin v norme, prekonala bežné detské choroby  | <b>Návyky, záujmy, záľuby:</b><br>tanec, recitácia, „skrášľovanie“ kamarátok (účes, make-up)  |
| <b>Najvyššie dosiahnuté vzdelanie (t.č.):</b><br>navštevuje 9. ročník špeciálnej základnej školy   | <b>Trávenie voľného času:</b><br>tanec, čítanie a recitovanie poézie, „skrášľovanie“ kamarátok, zapája sa do aktivít organizovaných v detskom domove  |
| <b>Zamestnanie (t.č.):</b> - v sústavnej príprave na povolanie   |   |
| <b>Emocionálny vývin:</b> emocionálna nezrelosť, emocionálna labilita, nízka frustračná úroveň, vyvoláva konflikty a následne ich rieši agresívne - krikom, vyhrázaním (že niečo zničí alebo že si ublíži), ťažko nadväzuje interpersonálne vzťahy, len obtiažne ich vie udržať, je vzťahovačná, nekritická k sebe a svojim  | <b>Vývoj postoja k hodnotám:</b> narušený, klientka nevníma tradičné hodnoty ako dôležité, nevníma dôležitosť vzdelania, dobrých sociálnych vzťahov, nepestuje kamarátske vzťahy, neverí v hodnotu rodiny ani priateľstva   |

|   |   |
|---|---|
| <p>prejavom, často sa pokúša usmerňovať iné deti, často poštuchuje iné deti, strká do nich, vyhráza sa, niekedy iné deti oplŕuje, oleje vodou a pod., ak sa situácia nevyvíja podľa jej predstáv, je vulgárna, trucovitá, zlomyseľná, tvrdohlavá a agresívna, často strieda nálady, povrchná je vo svojich výkonoch, nezáleží jej na výsledku, ale aj tak očakáva pochvalu, neúspech prijíma ľahostajne, často reaguje impulzívne, odpovedá bez rozmyslenia, často len vykrikuje, je nesamostatná, pri výklade nesústredená</p>   |   |
| <p><b>Ďalší vývin:</b> -</p>  | <p><b>Plány a očakávania:</b><br/>chcela by sa stať vizážistkou alebo kuchárkou</p>   |
| <p><b>Sociálno-patologické prejavy, zvláštnosti:</b><br/>po príchode do detského domova sa dostávala do konfliktov s ostatnými deťmi, vyvolávala konflikty, nadávala, prejavovala neprimerané sexuálne správanie a provokovala, predvádzala sa pred chlapcami, v skupine je dominantná, problémová, aj neprimeraným spôsobom púta pozornosť, vzťahy nadväzuje s ťažkosťami, ťažko sa prispôsobuje programu, nerada rešpektuje autority, je pohodlná, neplní si povinnosti, klame, nepripravuje sa na vyučovanie, nemá návyk vypomáhať pri bežných činnostiach, aby podala lepší výkon je potrebná silná motivácia, vyhýba sa povinnostiam, aj školským, dosahuje priemerné školské výsledky, na vyučovacích hodinách potrebuje neustálu motiváciu, povzbudzovanie a dohľad, snaží sa práci uniknúť, často vyjednáva, odmieta, diskutuje o tom, čo robiť bude a čo nie, výraznejšie je ochotná k spolupráci v situácii, keď je sama s dospelou osobou (napr. učiteľom), vtedy je usmeriteľnejšia, prispôbivejšia a menej náladová, počas hodín často vyvoláva rozruch a púta pozornosť, medzi deťmi je konfliktná, hašterivá, útočná, učiteľa rešpektuje s výhradami</p> |   |
| <p><b>ZDRAVOTNÁ ANAMNÉZA:</b></p>   |   |
| <p><b>Chronické ochorenia:</b><br/>nesprávne držanie tela</p>   | <p><b>Aktuálny zdravotný stav:</b><br/>nesprávne držanie tela<br/>nechutenstvo (odmietanie jesť, hlavne po návšteve matky)</p>  |
| <p><b>Poznámka:</b></p>   |   |
| <p><b>ŠKOLSKÁ ANAMNÉZA:</b></p>   |   |
| <p><b>Začiatok povinnej šk. dochádzky (rok):</b> 2006<br/><b>Koniec povinnej školskej dochádzky (rok):</b> 2015 – ukončenie školskej dochádzky, navštevuje 9. ročník špeciálnej ZŠ</p> <p><b>Poznámky:</b></p>  | <p><b>Dosiahnuté vzdelanie (MŠ, ZŠ, ŠZŠ, SŠ,OU, VŠ) rok ukončenia:</b><br/>navštevuje 9. ročník špeciálnej ZŠ</p> <p><b>Tituly:</b> žiaden titul, pretože jej životná etapa je ešte v štádiu prípravy</p> |
| <p><b>Úroveň vedomostí (špecifické (ne)schopnosti-nadanie):</b> intelektová úroveň v pásme nižšieho priemeru, na základe testov IQ možno konštatovať relatívne dobre rozvinutú schopnosť, abstrakciu a praktické usudzovanie, priemerná schopnosť získavať informácie a uchovávať ich v pamäti, schopnosť pochopiť a prijať realitu a adekvátne na ňu reagovať, podpriemerné sú výkony v numerickom usudzovaní, v schopnosti rýchleho asociačného učenia, zrelosti zrakového vnímania, vizuomotorickej koordinácie a koncentrácie pozornosti, pri matematických úkonoch odmieta úsudkové úlohy, záujem javí najmä o prírodovedu, kreslenie a iné manuálne</p>   |   |

|   |  |
|---|--|
| práce ju zaujímajú, len zriedka, s návodom vie pracovať, ale nevyužíva naučené vedomosti, rýchlo sa vzdáva, podáva nerovnomerné výkony a často v rýchlom tempe, začatú prácu často nedokončí  |  |
| <b>Úroveň reči (vyjadrovanie, slovná zásoba, komunikačné zručnosti):</b> klientka komunikuje zrozumiteľne, má bohatú slovnú zásobu, ale pri dlhšom rozhovore prejavuje nevôľu a nudu, pri konfliktoch a v záťaži používa vulgarizmy, nadávky, kričí, písmo má dysgrafický charakter, je neusporiadané, nedodržiava tvary a spoje písmen, vynecháva písmená, zamieňa poradie, pri čítaní si musí ukazovať riadok, číta nepresne, vynecháva hlásky, zamieňa, háda podľa zmyslu textu - dyslektický prejav, číta s porozumením, text odpiše, ale s chybami, často robí chyby aj v diakritike |  |
| <b>Motorická zložka:</b> v norme, pri chôdzi ťahá nohy – vlečie – po podlahe, ohrýzanie nechťov (prejav nervozity), neudržiava očný kontakt, často mení polohy, inak je pohyblivá, obratná, rada tancuje  |  |
| <b>Fyziologická zložka:</b> klientka štíhlej postavy, 158 cm vysoká, váha 53 kg, celkový vzhľad skôr jednoduchý, nechty ohryzené, oblečená primerane veku   |  |
| <b>PROFESIJNÁ ANAMNÉZA:</b>   |  |
| <b>Zamestnania:-</b>  |  |
| <b>Rekvalifikačné kurzy (vypísať) rok ukončenia: -</b>  |  |
| <b>Ďalšie profesijné zručnosti: -</b>   |  |
| <b>Živnosť: -</b>   |  |
| <b>Aktivity klienta k zamestnaniu sa: -</b>   |  |
| <b>SOCIÁLNA ANAMNÉZA:</b>   |  |
| <b>Ekonomické zabezpečenie rodiny: príjmy, hospodárenie:</b> v rodine nedostatočné príjmy, aj tie boli minuté na alkohol a cigarety, deti nemali často čo jesť, neboli dostatočne ošatené, nemali školské pomôcky, priestor na učenie, v súčasnosti sú umiestnené do detského domova  |  |
| <b>Zamestnaný-nezamestnený (od-do): -</b>   |  |
| <b>Bytové podmienky:</b><br>rodičia bývajú v podnájme, v nevyhovujúcich hygienických podmienkach, klientka momentálne umiestnená v detskom domove   | <b>Hygienické podmienky:</b><br>v rodine boli nedostatočné, v detskom domove na požadovanej úrovni |
| <b>Sociálne vzťahy (kontakty s užšou, širšou rodinou, okolím):</b> nefunkčné vzťahy v rodine, konfliktné vzťahy s deťmi v detskom domove, lepší vzťah má so starým otcom a s otcom (otec však závislý od alkoholu)  |  |
| <b>Tradicie, rituály:</b> nevypestované, v rodine neboli oslavované sviatky, deti neboli vedené k hodnotám  | <b>Vierovyznanie:</b> bez vyznania, nebola vedená k viere  |
| <b>Sociálny problém</b>   |  |
| syndróm. CAN, poruchy správania agresívneho charakteru, dieťa umiestnené do detského domova, vážne narušené prostredie pôvodnej rodiny, poruchy učenia, ADHD  |  |
| <b>Klientova hypotéza:</b><br>klientka je presvedčená, že problém spôsobila jej matka, ktorá je zlá, veľa pije, bije otca i ostatných súrodencov  |  |
| <b>Vznik problému:</b><br>klientka bola umiestnená do detského domova na základe rozhodnutia súdu, problém u klientky nastal v dôsledku zanedbávania výchovy, málo podnetného výchovného prostredia v rodine, pochádza z dysfunkčnej, patologickej rodiny, kde obaja rodičia sú závislí od alkoholu, komunikácia v rodine je nefunkčná, atmosféra napätá a konfliktná, často dochádzalo k fyzickým útokom   |  |
| <b>Symptomatológia:</b><br>únik od reality, sklon k verbálnej i fyzickej agresii, vyvolávanie konfliktov, provokácie v interpersonálnych vzťahoch, upútavanie pozornosti nežiaducim spôsobom – často agresívnym, náladovosť, unikanie povinnosti, povrchnosť vo výkonoch, vzdorovitosť, nadpriemerné depresívne ladenie, vzťahovačnosť, agresivita, vôľové vlastnosti sú oslabené, afektívne výbuchy, impulzivita, citlivá na kritiku, ťažko nadväzuje a udržiava rovesnícke – kamarátske vzťahy, narušené rodinné vzťahy,  |  |
| <b>Dôsledky problému na život klienta a jeho okolie:</b> narušený osobnostný vývoj na základe traumatizujúceho výchovného prostredia v pôvodnej rodine, kritické postoje k dospelým, unika do lží, fantázie, výrazná deprivácia, výchovná zanedbanosť, s problémami v učení (špecifické požiadavky), konflikty s rovesníkmi, neprimerané sexuálne vyjadrovanie a správanie, v interpersonálnych vzťahoch často vulgárna, agresívna (aj fyzicky), v skupine problémová, kontakty nadväzuje ťažko, do aktivít sa chce zapojiť, ale nie prispôbiť sa   |  |

(inak situáciu rieši krikom, plačom), náladovosť, nízka frustračná úroveň, v skupine je na základe správania nerešpektovaná až odmietaná, z čoho pramení ďalšie sklamanie a výraznejšia snaha o upútanie pozornosti, avšak znova nežiaducim spôsobom

### III. STATUS PRAESENS

#### Popis problému:

- klientka umiestnená do detského domova na základe rozhodnutia súdu z dôvodu nedostatočnej výchovy a rozvráteného a traumatizujúceho rodinného prostredia, klientka so syndróm CAN, s poruchami správania, ktoré jej bránia nadväzovať a udržiavať funkčné interpersonálne vzťahy s rovesníkmi, poruchy učenia a ADHD, pri nástupe s adaptačnými problémami, v súčasnosti sú problémy na ústupe, v skupine detí je však konfliktná a agresívna
- v kolektíve je klientka aktívna, ale často agresívna, zapája sa, chce však dominovať, v napätí je vulgárna, kričí, nadáva, kolektív ju však nerešpektuje, je impulzívna a náladová
- verbálny prejav má priemerný, pri čítaní a písaní sa prejavujú poruchy učenia (čítania a písania), bez motorických patológií, z dôvodu ADHD narušená koncentrácia
- vyžaduje silnú motiváciu a povzbudzovanie, i tak dosahuje len priemerné výkony, v prípade neúspechu je ľahostajná, efektívnejšia je poradenská a terapeutická práca pri individuálnej práci, vtedy je sústredenejšia, viac rešpektuje autority a lepšie spolupracuje

#### Analýza:

vzhľadom k rozsahu traumatizujúcich zážitkov je potrebná dlhodobá poradenská a terapeutická starostlivosť, klientke je potrebné venovať individuálnu pozornosť, terapeuticky intervenovať vzhľadom k poruchám správania a reedukovať poruchy učenia, viesť k dosahovaniu lepších výkonov, viesť k efektívnejšiemu nadväzovaniu a udržiavaniu rovesníckych vzťahov, podporovať vzťahy s otcom a starým otcom

#### Status praesens: pozitíva na čom stavať:

klientka sa pomaly adaptovala na náhradné prostredie, občas smutná, ale rada sa zapája do aktivít detského domova, rada tancuje, recituje, dosahuje priemerné študijné výsledky, IQ v pásme normy, celkový stav dobrý, zabezpečené základné potreby, pri individuálnej práci dosahuje lepšie výsledky, je sústredenejšia

#### čo je potrebné korigovať:

reakcie a správanie v interpersonálnych vzťahoch, je potrebné korigovať nežiaduce (najmä agresívne) reakcie, potrebné je tiež riešiť impulzívne reakcie, je potrebné podporiť kontakt s pôvodnou rodinou, najmä otcom a starým otcom, resocializovať poruchy správania a reedukovať poruchy učenia, motivovať k lepším výkonom, viesť k hodnotám

### IV. PROGNOZA

#### Prognóza (dlhodobá, krátkodobá- kto, aká):

klientka sa postupne adaptovala na nové – náhradné prostredie, vzhľadom k organizácii starostlivosti má zabezpečené základné potreby, je vedená k pravidelnej školskej dochádzke a dosahovaniu lepších školských výsledkov, má priestor k uspokojovaniu svojich záujmov a podporovaná k ich rozvoju, správanie v kolektíve iných detí je promptne a relevantne korigované zodpovednými profesionálmi

### V. KATAMNÉZA

Katamnéza (časové obdobie, spôsob katamnestickeho kontaktu): -

Doba od posledného kontaktu: -

Podnet na katamnézu dal: -

Intervencie (kto, aké ciele a ich plnenie): -

Poradenstvo a konzultácie (kto, spôsob, trvanie): -

Stratégia plnenia cieľov (použité metódy, formy): -

Spôsob aktivizácie klienta a jeho okolia:

### VI. HODNOTENIE

#### Hodnotenie súčasného stavu klienta vzhľadom na jeho pôvodný problém:

klientka sa postupne adaptovala na nové prostredie, postupne prijíma a učí sa riadiť pravidlami, adaptuje sa na riadnu štruktúru dňa, do ktorej patria aj povinnosti, pravidelne navštevuje školu, jej zdravotný stav je lepší ako bol na začiatku, jej nežiaduce vzorce správania a impulzívne reakcie sú priebežne korigované pomáhajúcimi profesionálmi, pri individuálnej pozornosti klientka dosahuje lepšie výsledky, udržiava dobrý vzťah s otcom a starým otcom

### VII. UKONČENIE KAZUISTIKY

Dátum a spôsob ukončenia, podpis autora:

V Prešove

dňa: 12. 04. 2017

podpis: Bc. Maroš Duhaň