Informace ke kazuistice v rámci kurzu HPSP
Odevzdání do stanoveného termínu ve formátu PDF prostřednictvím tohoto Google formuláře. Dokument před odesláním řádně pojmenujte - př. 2022-08-Nováková-HPSP-kazuistika.
Vytištěnou kopii doneste k závěrečné zkoušce.

Vzor kazuistiky pro kurz HPSP

Co je kazuistika

Kazuistika je popis a výklad konkrétního případu, synonymum pro případovou studii.

Kazuistika nebo také případová studie patří mezi výzkumné metody a zabývá se popisem jednotlivých případů, např. vznikem, průběhem a vyléčením onemocnění apod. Stejně jako jedince se může kazuistika týkat i skupiny osob. Slouží jako pomoc a srovnání pro podobné případy.

Jedná se o způsob práce s jednotlivým případem, kdy si přehledně (podle daného schématu) uspořádáme všechna fakta, která jsou nám o případu známa, a následně je analyzujeme. Díky metodě případových studií lze identifikovat některé souvislosti, které nejsou na první pohled zjevné, což nám umožní pochopit celý případ do hloubky. Následně je pak zvolen adekvátní přístup k řešení celého případu.

Pravidla pro tvorbu kazuistiky pro kurz HPSP

Tento vzor pro sestavení kazuistiky v rámci kurzu HPSP ukazuje jak správnou strukturu, tak návrhy různých směrů, kterými se může vydat pátrání řešitele – budoucího certifikovaného instruktora HPSP – po potřebách vybraného uživatele a po cestě, kterou pro něj řešitel vybere, aby prostřednictvím koní uživateli pomohl jeho potřeby naplnit.

V kapitole Možná osnova kazuistiky HPSP najdete body struktury s návrhy obsahu a poznámkami o tom, je-li daný bod struktury povinný pro kazuistiku pro kurz HPSP.

Objekt kazuistiky

Objektem kazuistiky může být jak jednotlivec, tak skupina nebo tým uživatelů.

Pokud účastník kurzu HPSP nemá možnost pracovat s reálnými uživateli může zpracovat kazuistiku fiktivního uživatele. V tomto případě je ale nutné tuto skutečnost jasně uvést již v úvodu kazuistiky (Uvedení do případu).

Anonymita

Pro zachování anonymity v kazuistikách nepoužíváme pravých jmen. Uživatele nazýváme paní nebo pan XY, je-li to dítě nebo mladistvý můžete použít křestní jméno – v tom případě je nutný písemný souhlas zákonného zástupce. Použijeme-li fiktivní křestní jméno, souhlas nepotřebujeme.

Rozsah

Rozsah kazuistiky je určen na 6 – 10 stran textu, včetně případných tabulek či grafů. Toto rozmezí nepřekračujte ani směrem nahoru ani dolů.
Fotodokumentace je nepovinnou, ale vítanou přílohou, která se do rozsahu kazuistiky nepočítá.

Formální stránka

Při psaní kazuistiky použijte okraje 2,5 cm ze všech stran (ve wordu uváděny jako „normální“) a velikost písma 12 pro text a větší pro nadpisy.

Možná osnova kazuistiky HPSP

Uvedení do případu

(Všichni, povinné)

Uvedení do případu je krátká charakteristika současných potřeb a omezení, charakteristika osobnosti, případně diagnóza (pokud diagnóza, pak i popis diagnózy obecně) a co budu řešit.

Při popisování detailní práce s konkrétním problémem uživatele můžeme analyzovat tyto klíčové okruhy, kterým je nutno věnovat v rámci individuálního plánu pozornost:

- Co je problémem
- Jak problém vidí uživatel
- Jaké má problém příčiny
- Které osoby zahrnují problémový systém
- Jaký je vývoj problému
- Jaké jsou potřeby uživatele
- Jak řeší problém uživatel
- Co potřebuje uživatel, aby problém zvládl
- Jaké vnější zdroje jsou nutné k tomu, aby byl problém vyřešen
- Jaký postup při řešení se jeví jako nejefektivnější atd.

V případě dlouhodobé práce reflektujeme:

- individuální plán naplňování služby (v případě sociální práce)
- individuální plán intervence (v případě speciální pedagogiky)
- stanovený hlavní cíl a jeho jednotlivé fáze (v případě pedagogiky)

Anamnéza

Anamnéza je soubor informací potřebných k bližší analýze stavu uživatele, a to zejména z jeho minulosti.

(Povinné, zapíšeme pouze tolik druhů anamnéz a v takovém rozsahu, jak nám to umožňují okolnosti – přístup k informacím, naše zkušenosti atd.) *Pozor – následující seznam ukazuje možný rozsah, ale pro kazuistiku ke kurzu HPSP není nutná anamnéza v tomto rozsahu.*

Osobní anamnéza

- Je-li potřeba, popíšeme průběh těhotenství a porodu, psychomotorický vývoj – vývoj hrubá motorika, jemná motorika, vývoj řeči, případné úrazy, nemoci, mají-li vliv na současný stav, stav inteligence včetně emoční inteligence.

Rodinná anamnéza

a) je-li uživatelem dítě

- patologie rodiny
  - týrání, zanedbávání
  - někdo z rodičů je závislý (alkohol, drogy, automaty...)
  - závislé dítě
  - někdo z rodičů/dětí je vážně nemocný (nemoc ovlivňuje chod rodiny)
- zdali je dítě vlastní/nevlastní, v pěstoun. péči, adoptované
- výchovné poměry = vliv rodinného prostředí
- týká-li se kazuistika dítěte, tak se píší údaje o rodičích
- rodiče: vzdělání, přibližný věk, stav, případné problémy, rodinné vztahy
- vztah rodičů k dítěti - je-li dítě v péči jednoho z rodičů/střídavá péče, v ústavním zařízení - prostředí pro výchovu podnětné/nepodnětné
- jaký se v rodině uplatňuje styl výchovy - autoritativní, ochranářský, liberální, rodiče neví, kde mají své děti, lítají po ulici
- údaje o sourozencích: počet, pohlaví, věk, případné problémy

b) je-li uživatelem dospělý

- kolikrát byl ženatý/vdaná, je-li svobodný
- zda vyrostl v úplné/neúplné rodině, ústavním prostředí
- jaký vliv na něj měli vrstevníci v období dospívání
- jak zvládá výchovu svých dětí (uplatňuje stejný styl výchovy jakou měl v dětství či jinou?) - jestli jeho děti utíkají z rodiny, jsou agresivní, záškoláci (jestli to dělali i jejich rodiče) - další důležité údaje podle okolností – např. psychiatrické vyšetření, medikace

Zdravotní anamnéza

Zdravotní stav uživatele (vycházíme z údajů od uživatele)

a) je-li uživatelem dítě, zjišťujeme:

- zdravot. stav, který ho vylučuje z kolektivu (tělesné, zrak., sluch. postižení, EPI, mentální retardace)
- má-li alergie, astma, diabetes, jinou nemoc
- medikace ovlivňující stav

b) je-li uživatelem dospělý, zjišťujeme:

- má-li změněnou pracovní schopnost
- ne/pracuje s ohledem na zdravot. postižení
- je-li držitelem průkazky opravňující ho k mimořádným výhodám
- pracuje-li v chráněných dílnách
- pobírá plný/částečný invalidní důchod

Pedagogická anamnéza

Prostředí školy: vzdělání uživatele

a) je-li uživatelem dítě:

- školní vývoj podle aktuálního věku - jesle, MŠ, nástup do školy: zralost, odklad, adaptace na školní zařízení, prospěch, problémy
- do jaké školy chodí, typ školy (např. alternativní vzdělávání)
  - ZŠ
  - ZŠ praktické (zvláštní) - děti s lehkou mentální retardací)
    - ZŠ speciální (pomocná) - děti s těžkou mentální retardací
      - SŠ - střední vzdělání (výuční list), úplné střední vzdělání (maturita)
  - VOŠ, VŠ
- jaký má prospěch
- v čem vyniká/zaostává
- kolik opakoval tříd/kolik má absolvovaných tříd
- zda má osobní asistenci ve škole
- zdali má individuální vzdělávací plán

b) je-li uživatelem dospělý:

- jaké školy prošel, příp. jaké má rekvalifikace
- zda-li má pracovní uplatnění (s ohledem na vzdělání)

Sociální anamnéza

Ekonomické poměry uživatele/rodiny, ve které vyrůstá/vyrůstal

a) je-li uživatelem dítě, zjišťujeme:

- bydlení/samostatný pokoj
- v jaké rodině vyrůstá z ekonom. hlediska (slabá/silná)
- vliv ekonomiky rodiny na výchovu (např. kupují si dítě?)
- zdali dostává příspěvek na péči, či má osobní asistenci
- jak rodina může uspokojovat zájmy členů rodiny (kroužky...)

b) je-li uživatelem dospělý, zjišťujeme:

- bydlení
- výše příjmů/výdajů
- pobírá-li soc. dávky
- co rodinu nejvíce zatěžuje
- jak rodina může uspokojovat zájmy členů rodiny (kroužky…)
- zdali využívá možnosti veřejných služeb (tím si zachovává částku hmotné nouze) - všímat si patologických jevů při získávání peněz (lichva, prostituce, krádeže, gamblerství…)

Destruktivní zkušenosti uživatele = všechny negativní zážitky uživatele, které byly příčinou jeho sociálního oslabení/vykolejení (a to jak z dětství, tak i v dospělosti)

- deprivace v dětství (vzniká v důsledku negativních, depresivních zážitků a dlouhodobého nedostatku /neuspokojování základních životních potřeb = sociální a citová deprivace) - výchova v patologické rodině
- úmrtí v rodině
- týrání v rodině
- vážná nemoc/úraz uživatele či někoho v rodině
- krize/rozvod v rodině
- změna školy/vrstevníků
- ztráta/změna (=nucená) zaměstnání
- frustrace - neuspokojování potřeb po kratší dobu v dospělosti

- změna/nejistota politického systému
- ztráta bydlení -> zadluženost -> přijdou o děti, Azylové domy
- ztráta dítěte
- povodně (přírodní katastrofy) = nečekané a nejsou na ně lidé připraveni
- "plíživý strach" aby nebyly války/teroristické útoky

Způsoby vyrovnání se s osobní/sociální situací/reakce rodiny na osobní situaci uživatele.
Jak uživatel jedná/jak se chová: jak reaguje na stávající situaci, ve které se ocitl (příklady):

- únik do nemoci
- únik „do sebe“, deprese
- agrese slovní, brachiální, šikana
- konflikty v práci/s dětmi/v manželství
- alkohol, drogy, automaty...
- braní půjček a na splácení další půjčky…

Vlastní vyšetření

(Zaznamená speciální pedagog, dobrovolné)

Počátek a vývoj současných obtíží, diagnostické údaje - vyšetření v poradně, vlastní pozorování či vyšetření, relevantní data ze školy a od rodičů.

Vlastní šetření

(Všichni, povinné)

Vlastní analýza uživatele řešitelem.

Na co se zaměřit vybíráme z níže uvedených možností:

- Charakteristika osobnosti – spolupráce
- Navázání a udržení kontaktu
- Intelekt
- Řeč
- Pravolevá diferenciace
- Zraková diferenciace
- Sluchová diferenciace
- Psaní
- Čtení
- Kresba postavy

Návrh intervenčních postupů

(Všichni, povinné)

- popis již provedených intervencí ve škole, v poradně apod. - jsme-li informováni - návrh možných řešení situace - předpokládaný vliv zařazení uživatele do HPSP - návrh individuálního dlouhodobého plánu HPSP
- návrh individuálního krátkodobého plánu HPSP
- v případě práce se skupinou nebo týmem uvedeme návrh skupinového/týmového

krátkodobého a dlouhodobého plánu HPSP

Realizace intervenčních postupů

(Všichni, povinné)

Pozor – toto je nejdůležitější část kazuistiky – věnujte jí náležitou pozornost!

Popis prováděných jednotek HPSP

- Četnost a časová dotace jednotek
- Výběr koně (zdůvodnění)
- Výběr konkrétních technik a aktivit

Odpovíme na tyto otázky:

- Co je naším cílem?
- Co, kdy, kde a jak probíhalo při jednotkách HPSP?

Zaznamenáme svou reflexi:

- Bylo dosaženo cíle (ano/ne), pokud ne, tak proč a co musím udělat, abych ho dosáhl? (Motivace, aktivizace, realizace, strukturalizace)

Závěr - analýza intervenčních postupů

(Všichni, povinné)

Zaznamenáme svůj názor, jak se případ/stav/situace může/bude dále vyvíjet. Součástí mohou být i navrhované kroky v případu uživatele:

- vypracování individuálního plánu s uživatelem – pedagogický plán/sociální služby - stanovení cílů a způsobů, jak toho chceme dosáhnout metodami HPSP

Fotodokumentace

(Všichni, dobrovolné)

Je třeba mít písemný souhlas s fotodokumentací, která se v kazuistice objeví jako příloha, nebo zakrýt obličeje osob, které souhlas nedají.