

Okruhy ke státním závěrečným zkouškám studijního programu Sociální práce v péči o duševní zdraví pro akademický rok 2024/2025

Státní závěrečná zkouška /SZZ/ bude vycházet z případové studie z oblasti sociální práce v péči o duševní zdraví, na které studující prokáže znalosti práva, teorií sociální práce, sociální politiky a reflexi etických dilemat. Kazuistiky jsou zveřejněny jako okruhy SZZ. Z těchto kazuistik si studující vylosuje jednu kazuistiku.

Základními teoretickými předměty ke státní závěrečné zkoušce jsou předměty *Etická dilemata v sociální práci v péči o duševní zdraví*, *Management kvality a bezpečné péče u poskytovatelů zdravotních služeb* a *Systémová teorie v sociální práci*.

Mezi předměty profilového základu, které pak rozšiřují znalosti a dovednosti, patří: *Deinstitucionalizace a komunitní služby v péči o duševní zdraví*, *Řízení lidských zdrojů pro sociální práci*, *Inovativní přístupy v péči o duševní zdraví*, *Práce s krizí v péči o duševní zdraví*, *Právní jednání fyzických osob*, *Právo managementu v sociální sféře*.

Kazuistika 1

Paní Martina (52 let), vystudovala textilní průmyslovku. Šití je dodnes jejím velkým koníčkem. Je rozvedená, bezdětná, pečuje o matku (82 let) se zhoršujícím se syndromem demence. Sama se léčí s vysokým krevním tlakem a artrózou kolena. Před dvěma lety ukončila dohodou pracovní poměr v administrativě, od té doby, z důvodu vlastního zdravotního stavu a péče o matku, je nezaměstnaná a práci nehledá. Po skončení pracovního poměru odstěhovala z nájemního bytu a nyní žije s matkou v bytě, který má matka v osobním vlastnictví. Nemá žádný příjem ani úspory. Náklady spojené s bydlením hradí sama matka, která pobírá starobní důchod a příspěvek na péči ve II. stupni závislosti. Určitou částkou přispívá také sestra klientky, která žije v jiném městě, je zaměstnaná a na praktické péči o matku se nepodílí, matku čas od času navštěvuje. Paní Martina pro matku sjednala pečovatelskou službu, která v pracovních dnech dováží obědy a třikrát týdně pomáhá s koupáním. V současné době se nastavení péče jeví jako nedostačující. U matky se s větší intenzitou objevují příznaky středně těžké demence. Matka začíná být rovněž nejistá při chůzi, opakovaně upadla a nebyla schopna se sama zvednout. Paní Martina se proto bojí ji nechat samotnou, což omezuje možnost vyřídit záležitosti mimo domov. Z důvodu snížené mobility je pro paní Martinu obtížné dopravit matku k praktickému lékaři nebo do odborných ambulancí. Paní Martina ani matka neuvažují o pobytové službě, mají spolu velmi dobrý vztah a péče o starší členy rodiny je součástí rodinné tradice. V současnosti ale žijí víceméně bez kontaktů s okolím, které oběma velmi chybí. Situace se v průběhu času zhoršuje.

Kazuistika 2

Pan Karel je ženatý muž (35 let), OSVČ, žije se svou manželkou a dvěma dětmi (5 a 10 let) v Jihlavě. S rodinou vlastní velký pozemek se zahradou, na kterém postavili dům, pořídili si drahé auto. Pan Karel podniká v oboru pohostinství, ale během pandemie Covid-19 se dostal do vážných finančních potíží. Nejprve přestal vyplácet mzdy svým dvěma zaměstnancům, poté také přestal hradit sociální a zdravotní pojištění za zaměstnance i za sebe. Aby situaci vyřešil, sjednal si u banky úvěr ve výši 250 000 Kč. Uhradil však pouze dvě splátky. Kromě toho má finanční závazky i vůči mobilnímu operátorovi, dodavateli elektřiny a plynu. Situace se postupně zhoršovala až do té míry, že rodina nemohla hradit ani školní obědy pro děti. Finanční tíseň vyústila v úzkostné až depresivní stavy a pan Karel byl nucený vyhledat pomoc psychiatra. V rodině mu poskytuje oporu manželka, která s ním i přes tíživé podmínky sdílí odpovědnost za finanční závazky a péči o děti. Manželka se aktivně podílí na chodu domácnosti a hledá způsoby, jak udržet stabilitu pro děti, zatímco se pan Karel snaží stabilizovat svůj psychický stav. Rodina nemá téměř žádnou oporu od širší rodiny či přátel. Mezi silné stránky pana Karla patří jeho odhodlání znovu získat kontrolu nad svými financemi a schopnost přiznat si, že potřebuje odbornou pomoc. Psychiatrická péče mu pomáhá zvládat stres a úzkostné stavy. Důležitým faktorem je jeho silná vazba k rodině, která mu poskytuje motivaci. Pan Karel se chce postarat o své děti a zajistit jim lepší budoucnost. Je odhodlán najít cestu z krize, ať už prostřednictvím nového zaměstnání, restrukturalizace dluhů nebo hledáním dalších příležitostí k podnikání.

Kazustika 3

Paní Monika (50 let) je svobodná, bezdětná žena. Žije sama ve vlastním bytě 2+kk. Pracovala 30 let v pekárně, která nyní ukončuje provoz. Z tohoto důvodu dostala výpověď, vlivem které prožívá výraznou nejistotu a smutek. Paní Monika nemá v širší rodině nikoho, kdo by jí byl oporou nebo jí finančně vypomohl. Ráda by se poradila o dalším postupu v organizaci, jejíž součástí by bylo i bezplatné sociálně-právní poradenství. Paní Monika potřebuje zjistit, zda má podepsat dohodu o ukončení pracovního poměru a zda má nárok na odstupné. Není si jistá, jaká má práva a co pro ni bude nejvýhodnější. Potřebuje také informace o tom, jak postupovat po skončení pracovního poměru, jak hledat nové zaměstnání a řešit období nezaměstnanosti z hlediska ztráty příjmu. Přestože pracovní poměr ještě neskončil, paní Monika by ráda začala s hledáním nového zaměstnání co nejdříve. Potřebuje poradit, jakým způsobem hledat práci, jaké zdroje pomoci může využít. Má obavu z dlouhého období bez příjmu a prožívá výraznou míru nejistoty o své další zajištění z hlediska příjmu i zaměstnání, kterou zesilují závazky plynoucí z hypotéky, kterou musí splácet ještě 15 let. Paní Monika je motivovaná pro řešení náročné životní situace.

Kazuistika 4

Pan Břetislav (40 let), ženatý, žije s manželkou v rodinném domku. Zaměstnaný, aktuálně v pracovní neschopnosti. Manželka při příjmu k hospitalizaci popsala, že se již delší dobu se projevoval zvláště, mluvil si pro sebe, byl uzavřený, někdy až vystrašený. Poslední týdny již ani nevycházel z domu mezi lidí. Situace vyvrcholila jednoho podzimního dne při práci na zahradě, když se oháněl nářadím a „bojoval“ s pohyblivými se neživými předměty, ohrožoval sebe i okolí. Manželka zavolala linku 155 a RLP jej převezla k hospitalizaci do psychiatrické nemocnice. Vzhledem ke svému psychickému stavu nebyl pan Břetislav schopen dát souhlas s hospitalizací. Lékaři na základě prvních vyšetření předběžně diagnostikovali schizofrenii a tuto informaci sdělili manželce. Manželka se nyní ocitá v nejistotě a hledá odpovědi na základní otázky. Zajímá se, jakým způsobem bude nadále postupováno, kdo může udělit souhlas s hospitalizací, pokud její manžel není schopen toto rozhodnutí učinit sám. Co bude následovat, pokud se diagnóza schizofrenie potvrdí. Má obavy o zdravotní stav svého manžela i o bezpečnost svoji a celé rodiny. Obává se, zda pro ni bude situace dlouhodobě zvládnutelná. Zajímají ji možnosti léčby i další postup z hlediska procesu zotavení a dalšího sociálního fungování manžela i jejich rodiny. Manželka se obává, že pokud bude diagnóza potvrzena, čeká je dlouhodobý proces, který může být náročný jak fyzicky, tak psychicky. Chce proto vědět, jaké existují možnosti podpory nejen pro nemocného, ale i pro ni jako pečující osobu. Zvažuje, jakou odbornou pomoc zajistit pro dobu po propuštění manžela z psychiatrické nemocnice. Má také obavy o finanční zajištění rodiny, pokud by nemoc omezila pracovní schopnost jejího manžela.

Kazuistika 5

Paní Iva (55 let), vdova, 2 dospělé děti. Paní Ivě bylo diagnostikováno duševní onemocnění, které je zhoršuje užívání návykových látek, především pervitinu. Zajištěna invalidním důchodem druhého stupně. Její psychický stav ji činí zranitelnou vůči v kontaktu s cizími osobami, což se projevuje v jejím chování a rozhodování. Paní Iva ztrácí pojem o ceně zboží a hodnotě věcí, hromadí doma nadměrné množství potravin a často s důvěrou půjčuje vysoké částky ze svého starobního důchodu cizím lidem. Sama si také půjčuje peníze, které následně není schopna splácet. Plnoleté děti mají vážné obavy o paní Ivu, vnímají, že její chování nejenom ohrožuje ji samotnou, ale i jiné osoby v okolí. Děti se snaží zjistit, jak mohou svou matku chránit před dalšími finančními ztrátami a před zhoršením psychického stavu. Chtějí zabránit tomu, aby byla dále využívána cizími lidmi, kteří zneužívají její důvěřivost a zranitelnost. Děti se v této situaci zajímají o možné právní kroky, které by mohly podniknout, aby zajistily lepší ochranu své matky. Přemýšlí nad možností omezení svéprávnosti či nad zavedením institutu opatrovnictví, aby bylo možné lépe kontrolovat finanční záležitosti a chránit matku před neuváženými rozhodnutími. Zároveň zvažují, jakou další podporu by mohly matce poskytnout, ať už prostřednictvím sociálních služeb, nebo psychologické pomoci. Hledají také poradenství ohledně přístupu k její závislosti na návykových látkách, protože tato závislost výrazně přispívá k neadekvátnímu chování. Chtějí také vědět, jaké možnosti léčby závislosti existují a jak matku podpořit v rozhodnutí nastoupit potřebnou terapii. Mají obavy, že pokud se její stav nebude řešit, bude se situace dále zhoršovat a problémy s finančními dluhy a důvěřivostí budou stále závažnější.

Kazuistika 6

Pan Jan (50 let), ženatý, soudním rozsudkem omezen na svéprávnosti, opatrovníkem byla jmenována dcera. Žije s manželkou v bytě 2+kk v osobním vlastnictví. Zajištěn příjmem z invalidního důchodu třetího stupně pro vážné duševní onemocnění. Soud rozhodl o omezení svéprávnosti na dobu pěti let od nabytí právní moci rozsudku, a to v několika důležitých oblastech. Pan Jan nesmí nakládat s majetkem v hodnotě převyšující 1.000 Kč a jeho možnosti manipulace s finančními prostředky jsou omezeny na částku do 4.000 Kč měsíčně. Pro jednotlivá právní jednání s finančními prostředky, které převyšují 1.000 Kč, potřebuje souhlas opatrovníka. Pan Jan dále nemůže uzavírat smlouvy o finančních produktech, jako jsou úvěry či půjčky, ani kupní smlouvy s plněním nad 1.000 Kč nebo smlouvy s opakujícím se plněním přesahujícím tuto hodnotu. Možnosti darovat nebo přijímat dary jsou omezeny na hodnotu do 1.000 Kč, přičemž nemůže přijímat dary neobvyklé vzhledem k okolnostem darování. V oblasti zdravotní péče nemůže sám rozhodovat o závažných zásazích do svého zdravotního stavu, jako jsou například operace nebo jiné zákroky, které ovlivňují psychickou a tělesnou integritu. Dále nemůže uzavřít manželství, volit a být volen do veřejných funkcí, a také pořizovat závěť nebo jiná opatření pro případ smrti, pokud jde o majetek přesahující hodnotu 1.000 Kč. Dcera nyní zjišťuje, jakým způsobem bude plnit povinnosti opatrovníka a jak zajistit, aby vše probíhalo v souladu se zákonnými požadavky. Její role zahrnuje dohled nad finančními i právními záležitostmi otce a zároveň musí dohlížet na jeho zdravotní péči. Dcera potřebuje informace a podporu pro odpovídající výkon funkce opatrovníka a ochranu zájmů svého otce, potřebuje vědět, jaká jsou její práva a povinnosti v roli opatrovníka.

Kazuistika 7

Pan Otakar (45 let) žije v malém městě na Moravě. Je svobodný a bezdětný, bydlí sám v pronajatém bytě. Má minimální kontakt s rodinou, která žije na severu Čech. Pracoval jako řidič kamionu, ale po zdravotních problémech souvisejících s páteří musel práci opustit. V současnosti je nezaměstnaný, 3 měsíce pobírá podporu v nezaměstnanosti, byl mu přiznán příspěvek na bydlení. Pan Otakar má jen málo přátel, zejména ze starých časů. Většinu času tráví doma, sleduje televizi nebo internet. Pan Otakar se dostavil do Centra duševního zdraví v místě svého bydliště na doporučení praktického lékaře za účelem řešení své situace. Neumí si najít práci a má strach z budoucnosti. Pan Otakar se cítí stále více izolovaný a osamělý. Úzkosti jsou v posledních měsících stále silnější, prohlubují se problémy se spánkem stále. Prožívá beznaděj, ztratil zájem o aktivity, které ho kdysi bavily. Pan Otakar prožil velmi náročné období, ve kterém řešil mnoho různých pracovních problémů a zdravotních obtíží. Nikdy neužíval psychofarmaka. V současnosti užívá léky na vysoký krevní tlak a bolesti páteře. Pan Otakar má staršího bratra, se kterým nemá dobré vztahy, a mladší sestru, která se odstěhovala do zahraničí a s níž udržuje jen sporadický kontakt. Po úvodních rozhovorech a zhodnocení celkové situace bylo zjištěno, že pan Otakar vykazuje známky začínající deprese a zvýšené úzkosti, které jsou zhoršeny jeho současnou situací. S případnou pomocí se může spolehnout pouze na sousedy. Projevil zájem o řešení svých problémů, ale neví, kde a jak začít.

Kazuistika 8

Paní Iveta (46 let), rozvedená, 2 dospívající děti v péči. Pracuje jako účetní, v poslední době se potýká s vážnými obtížemi v osobním i profesním životě. Trpí posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD) v důsledku dlouholetého domácího násilí ze strany svého bývalého manžela, se kterým má dvě dospívající děti. Nyní je už rozvedená, ale násilí pokračuje ve formě stalkingového chování a výhrůžek i po rozvodu. Kvůli manželovi se několikrát stěhovala, změnila práci, telefonní číslo, e-mail, a dokonce přestala používat sociální síť. Navzdory těmto krokům se situace nezlepšila. Nedávno obdržela vulgární e-mail od bývalého manžela, který obsahoval výhrůžky. Paní Iveta se rozhodla podat trestní oznámení. Vyšetřování stále probíhá, bývalý manžel zatím nebyl obviněn. Paní Iveta momentálně žije se svými dvěma dětmi v nájemním bytě, ale její finanční situace je složitá. Rodiče ji sice finančně podporují, přesto má problémy s pravidelným placením nájmu a dalších základních výdajů. Navíc má silné úzkosti a problémy s koncentrací, což negativně ovlivňuje její schopnost vykonávat práci. Zaměstnavatel jí proto přeřadil na méně kvalifikovanou práci, čímž se její situace ještě více zhoršila. Paní Iveta se obrátila na specializovanou poradnu pro oběti domácího násilí, kde řeší především právní otázky. Také požádala úřady o pomoc v hmotné nouzi, aby pokryla své základní potřeby. Prožité traumatické zkušenosti a úzkosti vyžadují dlouhodobější terapeutickou péči. Kromě odborné pomoci se spoléhá zejména na kamarádku Hanu, které důvěřuje a která ji psychicky podporuje.

Kazuistika 9

Pan Jakub (39 let), rozvedený, 2 nezletilé děti. Pan Jakub pracoval několik let jako truhlář, avšak před třemi lety ztratil práci kvůli stále častějším absencím, které zapříčinila závislost na alkoholu. Po rozvodu zůstal sám v malém nájemním bytě. Problémy se závislostí na alkoholu nechtěl dlouho uznat jako problém až do chvíle, kdy přišel o práci a začal mít dluhy. Pan Jakub se několikrát pokoušel vrátit do zaměstnání, ale závislost zapříčinila opakované selhání. Vztahy s rodinou, především s dětmi, jsou narušené, kontakt s dětmi probíhá pouze asistovanou formou z důvodu jeho závislostního a rizikového chování. V současnosti pobírá pan Jakub dávky hmotné nouze, jeho příjem je minimální. Dluží výživné za 5 měsíců. Proti panu Jakubovi bylo již zahájeno několik exekučních řízení a hrozí mu vystěhování z bytu kvůli dluhu na nájemném. Po opakovaném selhání se rozhodl vyhledat pomoc a kontaktoval sociální pracovníci, aby mu zprostředkovala kontakt na odbornou pomoc a informovala ho možnostech a podmínkách pro řešení jeho situace.

Kazuistika 10

Pan Ondřej (17 let) je studentem druhého ročníku střední školy. Od loňského roku má problémy se soustředěním a chováním. Jeho rodiče si všimli, že se často vyhýbá škole, je podrážděný a uzavírá se do sebe. Zjistili, že Ondřej začal experimentovat s marihuanou a postupně upadá do závislosti. Jeho studijní výsledky se rapidně zhoršily a vztahy v rodině jsou napjaté, především kvůli jeho agresivním výbuchům a vzdoru vůči autoritám. Rodiče mají obavy, že pokud situace nebude řešena, Ondřej školu opustí a nedokončí středoškolské vzdělání. Momentálně bydlí s rodiči, kteří jej finančně zajišťují, ale odmítá s nimi spolupracovat, nedodrží žádné domluvy ani pravidla. Rodiče se v pocitu bezmoci obrátili se s žádostí o pomoc na praktickou lékařku, která kontaktovala příslušný úřad.

Kazustika 11

Paní Hana je mladá žena (28 let), vdaná, matka dvou dětí (2 a 6 let), aktuálně na rodičovské dovolené, byt 3+kk v osobním vlastnictví. Manžel pracuje jako řidič kamionu a většinu času tráví mimo domov. Péči o malé děti i chod celé domácnosti zajišťuje téměř sama (prarodiče jsou v produktivním věku a žijí ve velké vzdálenosti), to paní Hanu značně zatěžuje. Před dvěma lety se u paní Hany začaly objevovat záchvaty paniky a strach z opuštění domova. Tento stav postupně eskaloval až k rozvoji agorafobie, což výrazně ztěžuje její schopnost postarat se o děti a zajišťovat každodenní záležitosti, jako je nákup potravin nebo návštěva lékaře. Psychoterapeutickou péči paní Hana ukončila před půl rokem v přesvědčení, že jí nepřináší očekávaný efekt. Finanční situace rodiny je napjatá, protože příjmy rodiny sotva pokrývají životní náklady včetně navýšených splátek hypotéky. Paní Hana však kvůli svému stavu není schopna nastoupit zpět do práce. Návrat do zaměstnání komplikuje také zdravotní stav mladšího dítěte, které vyžaduje zvýšenou péči kvůli chronickému autoimunitnímu onemocnění. Situace se zkomplikovala tím, že manžel, začal projevovat známky agresivního chování vůči paní Haně. Doposud se jednalo o verbální agresivitu. Paní Hana je v kontaktu se svými rodiči, kteří mají pro ni pochopení a jsou jí oporou. Paní Hana se cítí být ve velmi zranitelné pozici a bojí se o situaci s kýmkoliv promluvit.

Kazuistika 12

Paní Jana je svobodná žena (34 let), žije v pronajatém bytě 1+kk v obci, ve které fungují sociální služby jen omezeně. V minulosti jí byla diagnostikována depresivní porucha a sociální fobie. Přestože pravidelně docházela na terapie, léčbu často přerušovala kvůli pocitu nepochopení ze strany terapeutů a strachu z návštěvy veřejných míst. Kvůli dlouhodobým psychickým problémům byla několik měsíců na nemocenské. Pracovala jako účetní, ale kvůli časté absenci a snížené výkonnosti dostala výpověď. Momentálně jí hrozí exekuce z důvodu neuhrazených půjček, které si vzala a řádně splácela v době, kdy ještě byla zaměstnána. Již 3 měsíce nezaplatila nájem, majitel bytu jí pohrozil, že pokud neuhradí dlužné nájemné do konce měsíce, bude muset byt opustit. Jana se velmi obává ztráty střechy nad hlavou, ale neví, jak situaci řešit. Paní Jana žije izolovaně od okolí. Nemá žádné blízké přátele, s nimiž by byla v pravidelném kontaktu. Rodiče zemřeli, když jí bylo 18 let. Jediný, s kým si rozumí, a s kým je v pravidelném kontaktu, je bratr, který žije ve stejné obci. Sousedé ji příliš neznají, a i když se někdy setkají, paní Jana se s nimi necítí dobře kvůli své sociální fobii. Paní Jana se cítí osamělá a ztrácí motivaci ke každodenním činnostem, jako je vaření, uklízení nebo osobní hygiena. Žije v nepořádku, nemá energii ani chuť na udržování domácnosti. V posledních 3 měsících se její depresivní stavy výrazně zhoršily. Často přemýšlí o sebevraždě, ale nemá odvahu ji realizovat. Strach ze sociálního kontaktu jí však brání požádat o pomoc. Přestala brát předepsané léky, protože je považuje za neúčinné a proto, že pociťovala nežádoucí vedlejší účinky, především nevolnost. Ke svému psychiatrovi jít odmítá, domnívá se, že jí nemůže pomoci.

Kazuistika 13

Pan Petr (55 let) je ženatý, pracuje jako manažer ve velké mezinárodní firmě. Má dvě dospělé děti, které již žijí samostatně, se kterými má dobrý vztah a je s nimi v pravidelném kontaktu. Mají společné zájmy (cestování a sport). Pracovní kariéra pana Petra byla vždy úspěšná, avšak v posledních letech se začaly stále výrazněji projevovat výkyvy v jeho náladách a chování. Byla mu diagnostikována bipolární afektivní porucha, která se projevuje střídáním období manických a depresivních epizod. V manických fázích se chová impulzivně, často se rozhoduje neuváženě, spí málo a přeceňuje svoje schopnosti i finanční možnosti. V depresivních fázích se uzavírá, ztrácí energii, zájem o práci i o osobní život, v práci má časté absence. Rodina si změn v jeho chování všimla, ale neví, jak reagovat. Manželka ho podporuje, ale začíná být častými změnami nálad vyčerpaná. Petr odmítá, že by měl problém a nechce pravidelně docházet k psychiatrovi ani užívat žádné léky nebo využívat jinou odbornou pomoc. Tvrdí, že má vše pod kontrolou a obviňuje okolí z přehnané reakce. V práci začal dostávat varování od nadřízených kvůli svému nestabilnímu pracovnímu výkonu. Jeho výkon se během depresivních fází výrazně snižuje, zatímco během manických období se chová riskantně, což ohrožuje projekty, na kterých pracuje. Firma uvažuje o jeho propuštění, ale nejprve se obrátila na firemního sociálního pracovníka, aby mu nabídl pomoc.

Kazuistika 14

Paní Eva (29 let) je matkou pětileté dcery, kterou vychovává sama, žije v bytě 2+kk v osobním vlastnictví. Před třemi lety byla účastníkem vážné autonehody, při které zemřel její partner. Následkem této tragédie u ní propukla posttraumatická stresová porucha. Má opakující se noční můry, flashbaky na nehodu a úzkosti. Před dvěma lety jí byl přiznán invalidní důchod druhého stupně. Aktuálně nepracuje. Neschopnost vyrovnat se s traumatem ovlivňuje její schopnost pracovat, ale také starat se o dceru, což vede k častým konfliktům s blízkými osobami a napjatému domácímu prostředí. Dcera Veronika navštěvuje mateřskou školu. Paní učitelka uvádí, že je v kolektivu oblíbená, často ale velmi plačtivá až úzkostná. Nezřídka přijde neupravená nebo s ohledem na počasí v nevhodném oblečení. V mateřské škole má vysokou absenci, kterou matka vždy zpětně omluví, ale počet takových případů poslední dobou značně narůstá a mateřská škola zvažuje, že se v dané věci obrátí na OSPOD. Paní Evu emočně i finančně podporuje její matka, která se jí snaží dle svých možností a sil pomoci. Přátel má paní Eva málo, protože se postupně stáhla do sebe a přerušila společenské kontakty. Upřednostňuje zpravidla dceřiny potřeby, často ignoruje své psychické problémy, což vede k jejich dalšímu prohlubování. Matka jí nabízí, že společně vyhledají odbornou pomoc. Paní Eva se této myšlence doposud bránila, ale poslední dobou připouští, že bez odborné pomoci se jí neutěšenou situaci nepodaří zlepšit.

Kazuistika 15

Pan Adam (19 let) pochází z rodiny, ve které byl vždy považován za velmi nadaného. Už od dětství vynikal ve škole a rodina do něj vkládala velké naděje. Na střední škole se u něho však začaly projevovat psychotické epizody, které zahrnovaly halucinace, paranoidní myšlenky a silné odcizení od reality. Diagnóza schizofrenie byla potvrzena před rokem. Pan Adam nyní užívá antipsychotika, která mu částečně pomáhají stabilizovat stav, ale stále má časté relapsy, které ho vracejí zpět do stavu úzkosti a dezorientace. Léčba je náročná a pan Adam cítí, že nemá kontrolu nad svým životem. Jeho onemocnění zásadně ovlivnilo celou rodinu. Pan Adam se musel vzdát studia, což pro něj bylo obzvláště bolestivé, protože měl ambice pokračovat na vysokou školu. Ztráta školy a snů ho vede k hlubokým pocitům selhání. Často má pocit, že zklamal nejen sebe, ale i své rodiče, kteří měli velká očekávání. Tento tlak ho ještě více uzavírá do sebe a zvyšuje úzkost a depresi. Bojí se, že nikdy nebude schopen žít samostatně, což ho děsí a přispívá k pocitu beznaděje a obav z budoucnosti. Matka přestala pracovat, aby se o něj mohla starat. Má s Adamem dobrý vztah a je pro něho značnou oporou, ale absence jejího příjmu ze zaměstnání výrazně zatěžuje rodinný rozpočet. Rodiče jsou zmatení a vystrašení, protože nevědí, co syna v budoucnu čeká. Cítí se bezmocní, protože jejich syn, dříve plný života, se nyní potýká s neviditelnou, ale devastující nemocí. Navíc Adamova mladší sestra trpí pocitem zanedbání, protože veškerá pozornost rodičů se nyní soustředí na bratra. Tato situace vytváří v rodině napětí, protože rodiče se vyčerpávají péčí o Adama, zatímco dcera se cítí zanedbávaná a nepochopená.

Kazuistika 16

Paní Alena (45 let) je vdaná, žije v malém městě s manželem a dvěma dospívajícími dětmi, synem (17 let) a dcerou (15 let). Její život na první pohled působí spokojeně, má stabilní zaměstnání jako účetní, rodinu, dům. Několik let však trpí obsedantně-kompulzivní poruchou, která výrazně ovlivňuje každodenní život i vztahy s rodinou. Paní Alena má neustálou potřebu kontrolovat čistotu a pořádek v domácnosti. Většinu svého volného času tráví úklidem a kontrolováním věcí, jestli jsou „na svém místě.“ Každý den začíná a končí tím, že pečlivě čistí a dezinfikuje všechny povrchy v domě, i když jsou již čisté. I drobný nepořádek v ní vyvolává intenzivní úzkost, kterou dokáže zmírnit jen dalším úklidem nebo opakovanými kontrolami. Neustálá potřeba úklidu a kontroly začala výrazně ovlivňovat život celé rodiny. Když jsou děti doma, musí si dávat velký pozor, aby nezanechaly žádné stopy po své přítomnosti – žádné poházené věci, neodložené boty, ani rozložené školní pomůcky. Jakýkoli drobný nepořádek spouští u matky frustraci a výčitky směrem k dětem, což mezi nimi vyvolává napětí. Děti se proto začaly uzavírat do svých pokojů, kde se snaží být co nejméně viditelné. Manžel paní Aleny se zpočátku snažil být chápavý a podporující. Bral to jako přechodnou fázi a doufal, že se situace zlepší. Snažil se s manželkou mluvit a navrhoval doprovod pro odbornou pomoc, ale postupně se stal frustrovaným. Rodinné soužití se postupně celé začalo točit kolem úklidu a Alenina neustálého napomínání. Manžel je zklamaný, že už spolu nemají žádný společný čas na relaxaci a zábavu, víkendy tráví úklidem domácnosti, místo aby si společně odpočinuli. Situace došla tak daleko, že raději zůstává déle v práci nebo si najde důvod, proč odjet z domova, aby se vyhnul napjaté atmosféře. Jakoukoliv odbornou pomoc Alena odmítá, obává se stigmatizace, vůči psychiatrické péči má vlastní předsudky

Kazuistika 17

Pan Štěpán (24 let), student vysoké školy, byl vždy spíše uzavřený, samotářský. Vynikal v šachu, několik kamarádů si našel ve Skautu. Rád chodil na dlouhé výlety do přírody. Po maturitě nastoupil na fakultu informačních technologií. Poprvé byl pan Štěpán hospitalizován v psychiatrické nemocnici pro schizoafektivní poruchu před 2 lety. Před hospitalizací se u něj projevovalo zrychlené tempo, snížená kontrola impulzů, čím dál méně spal a situace eskalovala záchvatem zuřivosti, při kterém zničil zařízení pokoje na koleji. Po dvou měsících hospitalizace se vrátil domů, do bytu, ve kterém žil před odchodem na školu s matkou. Štěpán je nejmladší ze 4 sourozenců, matka s nimi byla dlouho doma, pak vykonávala málo kvalifikovanou profesi, pobírá proto nízký starobní důchod. Synovi mohla během studií finančně přispívat jen omezeně, hospodaří s velmi malým rozpočtem, ale nikdy nevyužila žádné půjčky, nemá dluhy. Do své hospitalizace měl Štěpán poměrně dobře placenou brigádu v oboru svého studia, kterou si vydělával na studium i bydlení. Se sourozenci má pan Štěpán dobrý vztah, ale nevidí se s nimi často, žijí ve vzdálenějších lokalitách. Matka je rozvedená, s otcem se děti nestýkají, protože se dopouštěl domácího násilí. Štěpán užívá léky, které přispěly k vymizení manické symptomatologie, ale po hospitalizaci se u něj projevují negativní symptomy depresivního typu. Je unavený, ochablý, bez jakékoli iniciativy, vyžaduje, aby s ním byla matka neustále v jedné místnosti a hovořila na něj. Vidí svoji situaci jako bezvýchodnou, bojí se, že se nedokáže vrátit do školy a zvládat nároky školy a brigády, kterou si přivydělával během studia. Dělá mu starosti, že vzhledem ke svému jednání před hospitalizací ztratil nárok na kolej a nebude mít v místě studia bydlení. Obává se také reakce spolubydlících, spolužáků a vyučujících. Matka začíná být po několika týdnech péče o syna vyčerpaná a hledá pomoc. Dělá ji starost i finanční situace. Nízký starobní důchod pokryje jen její potřeby, poslední týdný žila se synem z ušetřené rezervy. Štěpán navštěvuje psychiatra v místě bydliště, návštěvy však spočívají pouze v kontrole náležitého užívání léků.

Kazuistika 18

Paní Šárka (24 let) je výtvarně velmi nadaná. Žije společně s rodiči. Vystudovala střední grafickou školu, kterou dokončila i přes zdravotní potíže. Miluje zvířata, zvláště psy. Paní Šárka je od svých 17 let opakovaně hospitalizována v psychiatrické nemocnici s diagnózou paranoidní schizofrenie. Příležitostně užívá Cannabis. Po návratu z nemocnice domů, kde žije s rodiči, dochází vždy rychle ke zhoršení stavu a s nástupem pozitivních symptomů přestává užívat léky. Domácí prostředí popisuje jako velmi konfliktní, otec užívá v nadměrné míře alkohol. Rodina nemá dluhy, je průměrně hmotně zabezpečená. Přes časté hospitalizace a přetrvávající symptomy (úzkostnost, paranoidní ladění, bludné výklady) je paní Šárka stále zaměstnaná a chce si práci udržet. Nepobírá invalidní důchod. Zaměstnavatel ji vychází vstříc a při zhoršení zdravotního stavu jí dává jednodušší práci. V současnosti je paní Šárka opět v psychiatrické nemocnici, jedná se o její osmou hospitalizaci. Velmi se bojí návratu domů, má také obavy, zda bude zaměstnavatel nadále tolerantní k jejímu stavu a udrží si práci. Chtěla by bydlet samostatně, nechce žádný kontakt s rodinou, ale obává se, že nezvládne si najít a udržet podnájem a nebude mít dostatek financí, zejména v případě delší pracovní neschopnosti. Trápí ji také nedostatek kontaktů s vrstevníky a absence partnerského vztahu.

Kazuistika 19

Manželé Jana (78 let) a Petr (82 let) jsou vysokoškolsky vzdělaní. Paní Jana pracovala jako agronomka v úspěšném zemědělském podniku, doma se nejvíce věnovala zahrádce. Pan Petr vystudoval stavební obor a je spoluautorem několika známých publikací. Paní Janě je 78 let, 2 roky pečuje o svého manžela Petra, u kterého vznikl syndrom demence v důsledku cévní mozkové příhody. Do domácnosti dochází dvakrát týdně sestra domácí zdravotní péče, kontroluje panu Petrovi tlak a měří glykémii. Pečovatelská služba dováží v pracovní dny obědy. Pracovnice pečovatelské služby poslední dobou pozoruje zhoršení zdravotního stavu paní Jany, která se s obtížemi pohybuje a stěžuje si na zhoršující se paměť. V důsledku toho stále hůře zvládá péči o domácnost ani o manžela. Pracovnice eviduje zanedbaný stav domácnosti, horší hygienu obou manželů, zkažené potraviny v ledničce. Sestra domácí zdravotní péče pozoruje, že pan Petr, její klient, neužívá náležitě léky, které do té doby paní Jana kontrolovala. Manželský pár má tři dospělé syny s rodinami, dva z nich žijí v dojezdové vzdálenosti. Pečovatelskou službu (obědy) a návštěvy zdravotní sestry sjednala snacha jednoho z nich. Sama by byla ochotná se v péči více angažovat, ale její manžel a jeho bratři se na větší zapojení do péče necítí a paní Jana odmítá rozšíření péče poskytované pečovatelskou službou. Cítí v tom kritiku, že se dobře nestará, připadá jí nepřípustné, aby cizí osoba zasahovala do její domácnosti. Oba manželé mají slušný starobní důchod, nepobírají příspěvek na péči a nechtějí o něj žádat, považují ho za chudinskou dávku. Dosud s příjmy vycházeli.

Kazuistika 20

Paní Anna (52 let), svobodná, bezdětná žena, aktuálně bez zaměstnání, žije v obecním bytě. Nachází se ve velmi obtížné životní situaci. Pracovníci terénního týmu organizace poskytující služby v oblasti duševního zdraví o ní získali informace od sociální pracovnice obecního úřadu, které pocházejí zejména od jejích sousedů. Sousedé si na obci stěžují na hromadění odpadků před jejími dveřmi, hlučné projevy v nočních hodinách a vyhazování předmětů z okna. Pokusy sousedů kontaktovat paní Annu zůstaly bez odezvy, nereaguje na klepání na dveře, a když se jí pokoušejí oslovit, reaguje křikem za zavřenými dveřmi. Paní Anna neplatí nájemné a má rovněž dluhy na energiích. Byt, ve kterém žije, je již odpojen od elektřiny. Anna je svobodná, bezdětná, dříve pracovala v obchodě. Aktuálně je však bez zaměstnání. V minulosti byla aktivní v charitativním církevním společenství, které pro ni pravděpodobně představovalo silný sociální a duchovní pilíř. Nicméně přibližně před třemi lety se se členy společenství rozešla a od té doby ztratila kontakt s komunitou, která ji podporovala. Problémy se v posledních dvou letech postupně prohlubují, přičemž situace v posledních měsících výrazně eskalovala. Zhoršující se stav paní Anny je patrný z její sociální izolace a problémového chování, které vzbuzuje obavy u sousedů. Ti se také obrátili na obecní úřad kvůli strachu, že by Anna svým chováním mohla ohrozit nejen sebe, ale i ostatní obyvatele domu, například manipulací s vodou nebo ohněm. Pracovníci terénního týmu duševního zdraví se snažili navázat s paní Annou kontakt několika způsoby. Opakovaně na ni mluvili přes zavřené dveře a zanechali jí na klíče nákup s potravinami. Bylo patrné, že paní Anna naslouchá, protože přestala křičet, avšak dveře neotevřela. To naznačuje, že i přes její extrémní izolaci a problémové chování existuje určitá forma komunikace, byť nepřímá. Tím, že paní Anna přestala křičet, naznačuje, že má vnitřní potřebu kontaktu a je vnímavá k vnějším podnětům. V minulosti byla velmi aktivní v náboženské komunitě, má tedy zkušenost s budováním sociálních vazeb a může mít zájem o opětovné propojení s ostatními lidmi.

Kazuistika 21

Pan Alex (35 let), ženatý, má 2 nezletilé děti. V práci zpronevěřil významný finanční obnos, peníze prohrál v sázkách na fotbalové zápasy, je proti němu v této věci vedeno trestní řízení. Aktuálně je v pracovní neschopnosti a je hospitalizován v psychiatrické nemocnici s úzkostnou poruchou. Má strach z budoucnosti, zmínil se o touze ukončit život sebevraždou. Motiv sebevraždy je velmi reálný, před časem uzavřel velkou životní pojistku, tyto peníze by potřeboval pro svou rodinu. Verbalizuje sebevražedné scénáře, má depresivní ladění, je plačtivý, komunikuje málo. Cítí se, jako by jeho nitro bylo sevřeno mezi čtyřmi stěnami, které se postupně zmenšují. Ztrácí dech, dusí se, má neustále z něčeho strach a chce zemřít. Bojí se nejenom života, ale i smrti. Pracuje v bance. Dříve neměl žádné problémy s pracovní morálkou, byl pracovitý, spolehlivý, s kolegy dobře vycházel. Nyní je tento obraz v práci narušen jeho zpronevěrou, proto si nedokáže představit, že by se vrátil zpět do svého zaměstnání. Obává se, jak by se na něj dívali kolegové, které zklamal. Žije s manželkou a dvěma syny v rodinném domě, na který budou ještě 10 let splácet hypotéku. S manželkou mají i nyní velmi dobrý vztah. Manželka má vážné onkologické onemocnění, pracuje na částečný úvazek a pobírá invalidní důchod prvního stupně. Příjem manželky zdaleka nestačí na pokrytí základních výdajů domácnosti. Výše zpronevěřené částky je tak vysoká, že ji nebudou schopni zaplatit do konce života. Alexovi rodiče již nežijí, nezdědil po nich žádný majetek, který by mu mohl pomoci vyřešit finanční situaci.

Kazuistika 22

Pan Michal (46 let), ženatý, 2 nezletilé děti. Pan Michal začal navštěvovat krizové centrum, protože se bojí rozchodu s manželkou a rozpadu rodiny. Její požadavky na to, aby byl doma s dětmi, dělal jí společnost a choval se jako zodpovědný otec, však nyní vnímá rozporuplně. Nechce rozbít rodinu, ale zároveň má potřebu zažít něco, co dosud nezažil, dovolit si více než se na zodpovědného muže, manžela a otce sluší. Ve třinácti letech mu zemřel otec. Žil s matkou a mladší sestrou. Po otcově smrti se na něho matka obracela v důležitých rodinných záležitostech. Začal mít více povinností a odpovědnosti a přestal chodit na pravidelné fotbalové zápasy s kamarády, nejezdil tak často na turistické výlety. Matka mu dávala úkoly, které sama nezvládala, a očekávala, že je splní. Většinou se mu to dařilo. Matka synovu ochotu oceňovala a on ji přestal zatěžovat svými problémy; sama jich přece měla dost. Matka si ani nevšimla, že neprošel pubertou. Jako devatenáctiletý mladík byl zodpovědným mužem, který se staral o vše potřebné. Oženil se, vzal si svoji první lásku a narodili se jim dvě děti. Čím víc manželka vyžadovala manželovu přítomnost doma, tím víc času trávil v práci, která byla zároveň jeho koníčkem. Živí se basketbalem, je funkcionářem místního Sokola a svou roli plní opravdu zodpovědně. Manželská krize nastala, když se zamiloval do bývalé spolužačky a manželka se o tom dozvěděla. Požádala ho, aby situaci vyřešil, hrozí rozvodem a rozpadem rodiny.

Kazuistika 23

Paní Lenka (35 let), vdaná, zaměstnaná, matka syna (11 let) a dcery (3 roky). Paní Lenka byla hospitalizována v psychiatrické nemocnici pro výrazný projev sluchových halucinací, které jí říkaly, aby se zbavila své dcery, respektive, aby se zbavila zátěže, kterou jí dcera přináší do života. Projevovaly se u ní masivní abstinenční příznaky, dg. delirium tremens. Do nemocnice byla přijata bez souhlasu. Pro závislost na alkoholu byla léčena již opakovaně, abstinovat nevydržela. Po farmakologické léčbě symptomatologie ustoupila, paní Lenka udělila souhlas s hospitalizací. Manžel ji navštěvuje společně s dcerou, snaží se chovat jako starostlivý a milující manžel a otec, i když v dosavadním soužití se projevoval úplně jinak. Paní Lenka se nyní bojí, návratu domů po propuštění z nemocnice. Pracuje jako kulturní referentka na obecním úřadě, práce ji baví, dobrý pracovní kolektiv. Má hudební nadání. Jako svobodná matka se sedmiletým synem se provdala za svého současného manžela, tehdy 51letého výbušného a egocentrického muže. Vztah byl od počátku problematický, manžel ji opakovaně slovně i fyzicky napadal, škrtil ji, bil pěstmi do obličeje, trhal jí vlasy, bránil jí chodit do práce. Po některých útocích byla i v pracovní neschopnosti. Příčinu zranění nikdy pravdivě neuvedla. Mají spolu tříletou dceru, která byla svědkem agresivních útoků, které se stupňovaly a byly stále častější. Rodina žije v manželově domě, ze kterého manžel po hádkách zbytek rodiny vyhání. S rodiči má paní Lenka špatný vztah, protože je opakovaně zklamala a neřešila pití alkoholu. Téměř vůbec spolu nekomunikují, bydlí 100 km od jejího současného bydliště. Má bratra, který ji občas navštěvuje, a také kamarádku, které se svěřuje a která ji podporuje. Po posledním útoku, kdy musela přijet policie, a kdy ji také odvezla RZP s podezřením na zlomeninu spodiny lebeční, si začala uvědomovat vážnost situace, ve které se nachází. Přiznala, že chce od manžela odejít. Má však nízký příjem a obává se, že se nebude schopna postarat o své děti, obává se, že budou v případném rozvodovém řízení svěřeny do výhradní péče manžela.

Kazuistika 24

Pan Jiří (48 let), vědecký pracovník, ženatý, 2 zletilé děti studující VŠ ve společné domácnosti. Pan Jiří přišel do krizového centra s problémy, které se u něj projevují několik týdnů. Má trvalé bolesti hlavy, trpí průjmy a zaznamenal výrazný pokles nálady, která u něj bývala běžně dobrá. Tyto potíže začaly poté, co mu sekretářka sdělila, že výzkum, na kterém pracoval několik let a který se blížil k dokončení, byl zcizen kolegou z jiného pracoviště. Tento kolega okopíroval metodologii pana Jiřího, použil jeho výzkumné postupy a výsledky publikoval jako svůj vlastní úspěch. Když se pan Jiří o krádeži svého výzkumu dozvěděl, zažil šok a pocit intenzivní zrady. Ihned pocítil fyzické příznaky, které popisoval jako těžké dýchání a nutnost si sednout. Žaludek se stáhl a cítil, že něco "toxického" musí z jeho těla ven. Bezprostředně po této události měl opakovaně silné průjmy, které přicházely ve vlnách. Tento fyzický stav přetrvává dodnes. Pan Jiří byl natolik zasažen popisovanou událostí, že zvažoval veřejně vystoupit v médiích, obrátit se na vedení odborového svazu a oznámit celému světu, jak těžce nese krádež svého intelektuálního úsilí. Kromě zklamání a pocitu zrady také popisoval, že má pocit, jako by „něco velmi cenného zemřelo“ – metaforicky vnímal tuto situaci jako ztrátu vztahu s kolegou i jako pohřbení své mnohaleté práce. Ztrátu pocíťuje nejen psychicky, ale i tělesně, jako by jed pronikal celým tělem a zasahoval orgány. I přes tuto náročnou situaci má pan Jiří kolem sebe podpůrnou síť. Rodina mu poskytuje pevné zázemí a podporu. Má také kolegy a přátele, kteří sdílejí jeho frustraci a bolest, a vyjádřili mu solidaritu. Pan Jiří v minulosti již mnohokrát prokázal schopnost čelit obtížím. Právě tato schopnost a silná podpora okolí jsou považovány za zásadní aspekty na cestě zotavení.

Kazuistika 25

Paní Marta (57 let), vdova, žije sama v rodinném domku v osobním vlastnictví. Má jednu dceru, která bydlí v nedalekém městě, a 2 vnoučata. Je zaměstnána ve vesnické škole jako pomocná kuchařka. Manžel zemřel před 5 lety na onkologické onemocnění. Ve vesnici má přátele, především sousedku, která řeší podobné problémy. Má uzavřenou pojistku majetku, pojištění proti hromadným neštěstím nemá. Paní Marta je nyní hospitalizována v psychiatrické nemocnici. V minulosti nebyla psychiatricky léčena a v rodinné anamnéze neměla žádné významné psychiatrické poruchy. Při hospitalizaci v psychiatrické nemocnici byl diagnostikován kognitivní deficit, dále je nutné řešit amnestické poruchy, nespavost, úzkostně-depresivní příznaky a především masivní halucinace. Před měsícem zažila rozsáhlé povodně v místě bydliště. V obci byl vyhlášen stav ohrožení a museli zasahovat hasiči. Došlo k zaplavení silnice u jejího domu. Za domem tekla potok, který jí zaplavil sklep, voda se dostala i do domu a zničila všechno zařízení. Zůstala sama v domě, ve kterém jí hrozilo nebezpečí, dívala se na tuto katastrofu a volala o pomoc. Kvůli zhoršující se situaci a hrozbě další povodně byla evakuována z vlastního domu a odvezena do bezpečí domu své dcery. Tam se uklidnila. Vesnice zůstala kvůli poškození silnic odříznuta od zbytku světa a byla otevřena až po týdně. Když se po 7 dnech vrátila do svého domu, viděla spoušť. Vrátila se jí hrůza onoho strašného dne, přesto tam zůstala s dcerou, která jí pomohla obnovit fungování domu. Po týdně přestala s dcerou komunikovat, nespala, říkala nesrozumitelné věci, cítila se špatně, byla nešťastná, že vše, co v životě vybudovala, bylo zničeno. Stav se zhoršil natolik, že vyžadoval hospitalizaci, se kterou paní Marta souhlasila.