

Kazuistika ako jedna z výskumných metód sociálnej práce

Case Report as one of the research Methods of Social Work

Katarína Bundzelová, František Radi

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n.o.

Recenzent/Review: prof. PaedDr. Miroslav Paľun, PhD., MHA, MBA, I-P. IGIP.

doc. Ing. Anton Doktorov, PhD.

Submitted/Odoslané: 02. 01. 2024

Accepted/Prijaté: 02. 02. 2024

Abstrakt:

Príspevok sa zaoberá využitím kazuistickej metódy ako jednej z výskumných metód v oblasti sociálnej práce. Venujeme sa v ňom základnému opisu kazuistiky ako takej, jej definíciám a využitiu vo výskumnej činnosti sociálnej práce. Popisujeme najčastejšie zdroje informácií k zostaveniu kazuistiky, jej funkcie a základné súčasti, ktorá má obsahovať. Súčasťou príspevku je aj konkrétny príklad spracovanej kazuistiky, ktorý môže poslúžiť ako vzor pri spracovávaní výskumu v magisterských prácach študentov sociálnej práce.

Kľúčové slová

Kazuistika. Popis. Rozbor. Kazuistická metóda. Katamnéza.

Abstract:

The paper deals with the use of the casuistic method as one of the research methods in the field of social work. In it, we deal with the basic description of case reports as such, its definitions and use in the research activity of social work. We describe the most common sources of information for compiling a case report, its functions and the basic components it should contain. The paper also includes a specific example of processed case reports, which can serve as a model for processing research in master's theses of social work students.

Keywords

Case report. Description. Analysis. Casuistic method. Catanesis.

Úvod

Štúdium kazuistik a ich riadené samostatné vypracovanie má za cieľ naučiť sociálneho pracovníka pracovať s kazuistickou metódou, využívať metódy sociálnej práce ako aj iných príbuzenských disciplín, vedieť používať dokumentáciu o klientovi a uplatniť poznatky z diagnostiky, prognostiky. Taktiež naučiť sociálneho pracovníka zachytiť, formulovať životnú históriu klienta, analyzovať ju a urobiť náležité závery.

Charakteristika kazuistiky

Samotné slovo kazuistika pochádza z latinského slova casus, čo znamená prípad, udalosť. Pri nej sa zhromažďujú a taktiež aj analyzujú všetky dostupné informácie v písomnej podobe. Potom dochádza k pozorovaniu, rozhovorom, experimentom a vlastnému skúmaniu jednotlivca. Cieľom je podrobný popis na pochopenie prípadu. Kazuistika zachytáva tak sociálne vzťahy ako aj sociálne procesy a sociálne prostredie. Ide v nej aj o náčrt intervencie a sociálnej pomoci.

Kazuistiku môžeme charakterizovať ako popis a rozbor jednotlivého prípadu klienta na základe kompletnej písomnej dokumentácie, iných sprostredkovaných

informácií a vlastného skúmania. Obsahuje tiež príslušné nápravné opatrenia, ich priebeh a výsledky. Uplatňuje sa vo vedeckom výskume, diagnostickej, poradenskej, výchovno-vzdelávacej praxi. Získané poznatky o danom jednotlivcovi však nemôžeme v žiadnom prípade zovšeobecňovať.

Kazuistika v podstate zbiera všetky dostupné údaje o jednotlivcovi, tieto údaje triedi, analyzuje, porovnáva, systematizuje, chronologicky radí.

Kazuistika ako výskumná metóda je vyčerpávajúci popis, rozbor určitého prípadu, jeho genéza a konfrontácia s ním. Autori Hučík, Hučíková (2010) definujú kazuistiku ako vedecké spracovanie konkrétneho prípadu, jeho dôkladnú analýzu a skúmanie jednotlivca prostredníctvom pozorovania a rozhovoru.

Kazuistická metóda nám poskytuje komplexné a ucelené spracovanie každého jedného konkrétneho prípadu, taktiež väčšiu otvorenosť a možnosť pružnejšej reakcie v interakcii s participantom, aby sme získali čo najpodrobnejší náhľad na prežívanie participanta vo vzťahu ku skúmanej problematike, ktorú budeme skúmať do hĺbky, aby sme získali, čo najpodrobnejšie kvalitatívne dáta (Miovsky, 2006).

Kazuistika je často používaná v rámci kvalitatívneho výskumu. Je metódou, ktorá zahŕňa štúdium všetkých dostupných materiálov, či už písomných, verbálnych alebo iných na diagnostické hodnotenie prípadu, sformulovanie záverov a porovnanie výsledkov. Svojou logickou následnosťou nám umožňuje porovnávacou metódou potvrdiť alebo vyvrátiť význam a dôležitosť našej výskumnej témy.

Poznatky v rámci kazuistiky v žiadnom prípade nemôžeme zovšeobecňovať. Cieľom kazuistiky nie je len podrobný popis a v správnej miere pochopenie prípadov. Kazuistika nám umožňuje skúmať znaky typické pre dané spoločenské problémy. Súčasťou tejto metódy je konštatovanie a vyvodzovanie záverov pre uskutočniteľné prípady.

V sociálnej oblasti sa kazuistika podrobne analyzuje v rámci sociálneho prostredia pre potreby celkového pochopenia konkrétnych prípadov. Je to vedecká metóda, ktorá sa riadi uvedomelým a cieľavedomým postupom a činnosťou usporiadanou určitým zámerným spôsobom. (Zeleeiová, 2007) Kazuistická metóda je spôsob popisu a analýzy poznávaných zákonitostí a premenných, podieľajúcich sa na procese kognitívneho, emocionálne – sociálneho, morálneho vývinu

alebo výkonu, ktoré sú zoradené do systému kategorizovanom podľa rôznych regulatívnych princípov. V danom procese o skúmanej osobe alebo jave treba sledovať postupnosť vzájomne súvisiacich zmien či udalostí a postupnú zmenu javu. (Hučík, Hučíková, 20)

„Kazuistická metóda v sebe zahŕňa využitie viacerých metód: anamnestických, pozorovania, interview či naratívneho rozhovoru, rozboru výsledkov činností, výsledky ostatných diagnostických metód. V podstate zbiera všetky dostupné údaje o jednotlivcovi, tieto údaje triedi, analyzuje, porovnáva, systematizuje, chronologicky radí a hľadá vzťahy, súvislosti, charakter a podstatu znakov či vlastností a vývinové trendy a anomálie“. (Vančová, 2005, s. 91)

Ako uvádza Zeleeiová (2007, s. 3), ide o systematické vyhodnocovanie informácií z prameňov: *„ pozorovanie (orientačné, kontrolované); exploračné metódy (ich cieľom je zistiť konkrétnu príčinu, dôvod existencie istého javu): obsahová analýza komunikácie, dotazníky, testy, rozhovor, anamnéza, katamnéza; analýza produktov (osobné denníky, tvorivé dielo, školský písomný materiál, kresby atď.).*

Ako tvrdí Hučík, Hučíková (2010) kazuistika má viacero funkcií:

- heuristickú
- verifikačnú
- ilustračnú
- poznávaciu, metodickú
- hodnotovú, morálnu, postojovú
- aplikačnú a formatívnu
- koordinačnú a integračnú.

Pokiaľ sa jedná o štýl kazuistiky mal by byť jasný, stručný, zrozumiteľný, presný, žiadny zdĺhavý. Dalo by sa povedať, že kazuistika má aj určité vlastnosti medzi ktoré sa radí monologickosť, verejnosť, objektívnosť, písomnosť, presnosť, zreteľnosť, odbornosť.

Základné súčasti kazuistiky

Kazuistika musí obsahovať v rámci svojej štruktúry:

- základné údaje,
- anamnézy, (napr. osobnú, sociálnu, rodinnú, profesijnú, školskú, zdravotnú)
- status praesens, čiže aktuálny súčasný stav,
- prognózu, ktorá rámcuje potencionálne možnosti klienta, ktoré by mohol za určitých podmienok dosiahnuť,
- katamnézu - pri nej ide o spätné skontaktovanie klienta po ukončení

poradenského/terapeutického procesu, ktoré môže a nemusí byť. Spôsob katamnestickeho kontaktu môže byť: osobný – najintenzívnejší (je tam možnosť uplatniť účinné metódy – interview, pozorovanie...), písomný – závisí od typu klienta príp. telefonický.

Príklad spracovanej kazuistiky v spolupráci s Nochtovou (2022) so zameraním na tému: *Význam aktivizácie u prijímateľa sociálnej služby so zníženou mobilitou v zariadení pre seniorov*. Daná spracovaná kazuistika slúži ako výskumná metóda a bola zostavená ako príklad - vzor pre študentov k výskumu v rámci magisterských prác.

Kazuistika

Pán K.

Vek: 95 rokov

Osobná anamnéza:

Pán K. sa narodil na Liptove a pochádza z rodiny z 3 súrodencov, ale žije už iba on. Detstvo mal, napriek povojnovému obdobiu v ktorom vyrastal, veľmi pekné, rodičia boli láskaví a obetaví a celkové vzťahy v rodine mali pekné. Otec prijímateľa pracoval na železnici, kde mal možnosť požiadať o prevelenie do iného mesta, čo pravidelne

využíval z dôvodu, aby mohli deti vyštudovať. Po ukončení základnej školy sa rodina presťahovala do Prešova, kde pán K. úspešne dokončil gymnázium, následne vyštudoval Vysokú školu poľnohospodársku v Košiciach. Po skončení štúdia sa vrátil za rodinou a zamestnal sa na krajskom výbore. V tomto čase stretáva aj svoju budúcu manželku, vzťah bol od začiatku veľkou láskou a po roku stretávania sa vzali. Z manželstva má 2 deti, syna a dcéru.

Počas profesného života zastával vysoké funkcie. Najradšej spomína na obdobie, keď učil žiakov na strednej odbornej škole. Mal s nimi veľmi dobré vzťahy a mnohí z nich sú s ním dodnes v kontakte. Neskôr pôsobil ako riaditeľ spoločnosti odkiaľ odišiel do dôchodku a presťahovali sa spolu s manželkou do Bratislavy, aby mohli byť bližšie pri svojich deťoch, ktoré tu už žili dlhú dobu.

Rozhodnutie podať si žiadosť o poskytovanie celoročnej pobytovej formy sociálnej služby v zariadení pre seniorov, iniciovala dcéra prijímateľa po tom, ako jej matke - manželke prijímateľa, diagnostikovali Alzheimerovu chorobu a ona sa už, aj z dôvodu svojho vlastného vážneho ochorenia, nevládala o rodičov, najmä chorú matku starať.

Prijímateľ aj spolu s manželkou boli, na základe žiadosti prijatí a umiestnení v zariadení pre seniorov na oddelení so zníženou mobilitou v spoločnej izbe kde žijú už rok. Prijímateľ sám seba opisuje ako "konsolidovaného" človeka, ktorého rozčúli nepochopenie a upozornovanie, že niečo nerobí správne a ktorý si cení najmä vzdelaných ľudí.

Dátum nástupu do zariadenia: 21. 4. 2020

Priebeh adaptácie:

Počas celého adaptačného procesu bol prijímateľ plne orientovaný osobou, miestom, časom aj situáciou. V začiatkoch adaptačného procesu mal prijímateľ potrebu primárne riešiť svoj vlastný zdravotný stav. Neustále vyžadoval nové vyšetrenia a nadpriemernú zdravotnú starostlivosť napriek tomu, že nebola nikdy ošetrojúcimi lekármi, potvrdená jej nevyhnutnosť.

Adaptácia u prijímateľa trvala takmer 3 mesiace, kým postupne začal sústreďovať svoju pozornosť aj iným smerom. Veľmi pozitívne na neho pôsobili skupinové aktivity, ktorých sa začal zúčastňovať, najskôr iba výlučne po osobnom pozvaní odborného personálu, neskôr začal chodiť samostatne a pravidelne na všetky skupiny a tiež na spoločenské podujatia, ktoré mu

pripomínali obdobie jeho produktívneho veku, začal si na akcie písať svoje vlastné príhovory a postupne sa začlenil do kolektívu a vytvoril si v rámci oddelenia nové sociálne kontakty.

V septembri 2020, po zhodnotení adaptácie pridelenou asistentkou sociálnej práce, ako vyhovujúcej bol proces adaptácie ukončený.

Sociálna anamnéza:

Prijímateľ je nižšej štíhlej postavy s hustými vždy upravenými vlasmi. Je extrovert a rád komunikuje, obľubuje dialógy so vzdelanými ľuďmi na odborné témy, najmä v oblasti potravinárskeho priemyslu a školstva, kde sa pohyboval počas svojho produktívneho veku. Vyznačuje sa viditeľne vyšším intelektom a má rád vlastné prejavy a príhovory. Rád trávi čas na všetkých skupinových aktivitách a spoločenských podujatiach v rámci zariadenia a je súťaživý, aktívny a spolupracujúci do času, kým sa u neho nerozvinie pocit akútneho zhoršenia zdravotného stavu a nutnosti vyšetrenia a následnej liečby. Monitorovaniu a sledovaniu svojho vlastného zdravia a celkovej fyzickej kondícii venuje významnú pozornosť a má tendenciu rovnakého prístupu aj voči svojej manželke. Vyžaduje neustálu intervenciu a starostlivosť najmä zo strany zdravotného

úseku zariadenia, nepodloženú správami ošetrojúcich lekárov. Je mobilný a pohybuje sa samostatne pomocou kompenzačnej pomôcky vychádzkovej palice, jemná aj hrubá motorika je u neho v norme, primerane veku. Rovnako tonus svalstva, normotónia a motorické plánovanie je zachované. Rovnováha v sede a sed je stabilný, chôdza neistá kompenzovaná miernou anteflexiou trupu pomocou vychádzkovej palice. V seba obslužných činnostiach je sebestačný, nutný je len dohľad, čiastočná asistencia, podpora a povzbudenie. Prijímateľ komunikuje v slovenskom jazyku, komunikácia je jasná, zreteľná a súvislá, očný kontakt udržiava a je plne orientovaný a lucídny. Strava je plne servírovaná 5x denne a prijímateľ sa stravuje samostatne v spoločnej jedálni oddelenia. Prijímateľ nepotrebuje dohľad pri dodržiavaní pitného režimu. Medikamentózna liečba je podávaná zdravotníckym personálom – službukonajúcou zdravotnou sestrou. Prijímateľ si vie svoj voľný čas naplánovať efektívne, v súlade so svojimi možnosťami a schopnosťami a pokračuje vo svojom koníčku, ktorým je lúštenie krížoviek spolu s manželkou.

Intervencia:

Po písomnom súhlase s individuálnym plánom sociálnej rehabilitácie, nastavil multidisciplinárny tím zariadenia prijímateľovi merateľné ciele a navrhol plán aktivít na ich dosahovanie, prihliadnuc a odrážajúc sa od možností a schopností prijímateľa a od jeho celkového stavu a kondície. Špecifickým cieľom bolo odvrátiť pozornosť prijímateľa od jeho potreby neopodstatnene venovať neustálu pozornosť svojmu zdraviu.

Na základe vyššie popísaných skutočností boli ciele u prijímateľa zamerané na udržanie mobility a sebaobslužných činností. Zachovanie existujúcich a podpora vzniku nových sociálnych vzťahov, stabilizácia psychického stavu vykazujúceho znaky hypochondrie a zachovanie intelektových schopností a pamäte.

Prehľad frekvencie aktivít sociálnej rehabilitácie:

Individuálny rozhovor 1-2x týždenne

Skupinová aktivita 1-2x týždenne

Skupinová kinezioterapia 1-2x týždenne

Návšteva knižnice 1x mesačne

Spoločenské podujatia organizované zariadením

Súčasný stav:

Pán K. sa v súčasnosti aktívne zapojil do plánu sociálnej rehabilitácie, na ktorom plne

participuje a spolupracuje pri všetkých aktivitách. Obľubu našiel najmä v tématických skupinách, ktoré mu uspokojujú jeho potrebu vyjadrovania sa a prejavu. Po pravidelných návštevách knižnice a účasti na skupinových aktivitách zameraných na precvičovanie pamäte, formou rôznych pohybovo-koncentračných cvičení bol zaznamenaný jasný progres v oblasti pamäťových schopností a veľký úspech je v zaznamenaní dosiahnutia stabilizácie jeho psychickej pohody. Prijímateľ vykazuje potrebu zaoberať sa svojim zdravím v omnoho menšej frekvencii a intenzite. Prostredníctvom individuálnych rozhovorov s pridelenou asistentkou sociálnej práce, s ktorou má veľmi pozitívny a otvorený vzťah sa podarilo motivovať prijímateľa k vlastnej snahe naučiť sa spracovať nutkavú potrebu sledovať a monitorovať svoje zdravie. Rovnako požiadavky voči zdravotnému úseku sú reálnejšie, menej požadovačné a naliehavé. Prostredníctvom pravidelného cvičenia najmä na stacionárnom bicykli došlo k aktivácii a posilneniu svalov dolných končatín, čo viedlo k jednoznačnému zlepšeniu stability a rovnováhy pri chôdzi. Prijímateľ pokračuje v dosahovaní stanovených cieľov a jeho individuálny plán sociálnej rehabilitácie je v pravidelných

mesačných intervaloch sledovaný a následne vyhodnotený po období uplynutia 3 mesiacov.

Prognóza:

Pri udržaní súčasného zdravotného stavu je prognóza u tohoto kazuistického prípadu veľmi priaznivá, čo pramení najmä z ochoty spolupracovať, motivovateľnosti prijímateľa a z jeho prirodzenej potreby vlastnej autonómie a neustáleho napredovania.

Záver:

V súvislosti so všetkými zistenými informáciami a za predpokladu udržania fyzickej kondície napriek progresívnemu veku, môžeme predpokladať udržanie celkovej aktivity a stabilizáciu prijímateľa aj do budúcnosti.

Zoznam použitej literatúry:

HUČÍK, J. - HUČÍKOVÁ, A. 2010. Kazuistika v sociálnej práci. Bratislava: Menta Media, 2010, 203 s. ISBN 978-80-89271-66-5

MIOVSKY, M. 2006. Kvalitatívny prístup a metódy v psychologickom výskume. Praha:

Grada Publishing a.s., 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4

NOCHTOVÁ, D. 2022. Aktivizácia klientov so zníženou mobilitou v zariadení pre seniorov a jej význam v živote osôb vyššieho veku. Diplomová práca. VŠZaSP sv. Alžbety.

ZELEIOVÁ, J. 2007. Muzikoterapie. Praha: Portál. 366 s. ISBN: 978-80-7367-237-9

Kontakt na autora:

doc. PhDr. Bundzelová Katarína, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n.o.

e-mail: katarina.bundzelova@gmail.com