Mgr. Zuzana Krnáčová, psycholog ve zdravotnictví

Mezi závislostí a samostatností: Možnosti a limity psychologické práce s adolescentní pacientkou s psychotickým onemocněním

Představení organizace

- Nestátní nezisková organizace
- FOKUS Karlovy Vary, Cheb, Sokolov
- Zdravotní a sociální služby
- Multidisciplinární tím: terénní sociální pracovníci, case manageři, psychiatři, zdravotní sestry, psychologové, peer konzultanti, adiktolog a jiní
- Služby poskytujeme od 15 let věku

Základní informace

- 15 letá dívka
- Psychotické onemocnění a lehká mentální retardace
- Úzkostné obtíže a traumatizující zkušenosti ve vrstevnických vztazích
- Spolupráce od ledna do října 2026: 11 individuálních sezení, 6 rozhovorů s matkou, 3 výjezdy do přirozeného prostředí rodiny
- Spolupráce také s case managerkou a peer konzultantkou pro rodiny

Anamnéza a rozvoj onemocnění

- Anna, 15 let
- Žije s rodiči v menším městě, sociálně znevýhodněné prostředí
- Výrazná psychiatrická hereditární zátěž
- Starší sourozenci, kteří s rodiči nežijí, nejsou v kontaktu
- Navštěvuje ZŠ, speciální třídu, aktuálně se vzdělává přes individuální studijní plán
- Od 11 let ve škole šikanována

Rozvoj onemocnění

- Na základě šikany se rozvíjela sociální úzkost, depresivní symptomatika a sociální stažení
- Obtíže s příjmem potravy, sluchové vjemy charakteru imperativních halucinací
- Suicidální projevy – úvahy o skoku z okna a pokus o předávkování se léky
- 3 měsíce hospitalizována v PN, ukončená negativním reverzem
- Psychologické vyšetření v PN: lehká mentální retardace, podezření na počínající schizofrenní onemocnění (F20.3 Nediferencovaná schizofrenie)

Vstup do psychologické péče

- Při prvním setkání přichází za přítomnosti matky
- Objektivně: uzavřená, verbální projev tichý, afektivita nevýrazná, psychomotorické tempo spíše zpomalené, myšlení koherentní, bez zjevné psychotické produkce, náhled omezený
- Identifikovaný problém – intenzivní strach z cizích lidí
- Léto 2024*: „Mám se ráda, jsem moc šťastná, jsem ráda, že jsem venku.“*
- Terapeutické cíle:
  - **1. zvládat setkání s cizími lidmi s menší mírou úzkosti**
  - **2. obnovit schopnost samostatně vycházet z domova bez doprovodu rodičů**

Terapeutická práce a její limity

- V úvodu především rozvíjení terapeutického vztahu, podpora sebepojetí a základní psychoedukace
- Pokus o kognitivní restrukturalizaci myšlenky, že je zlý člověk
- Práce s bludným kruhem úzkosti

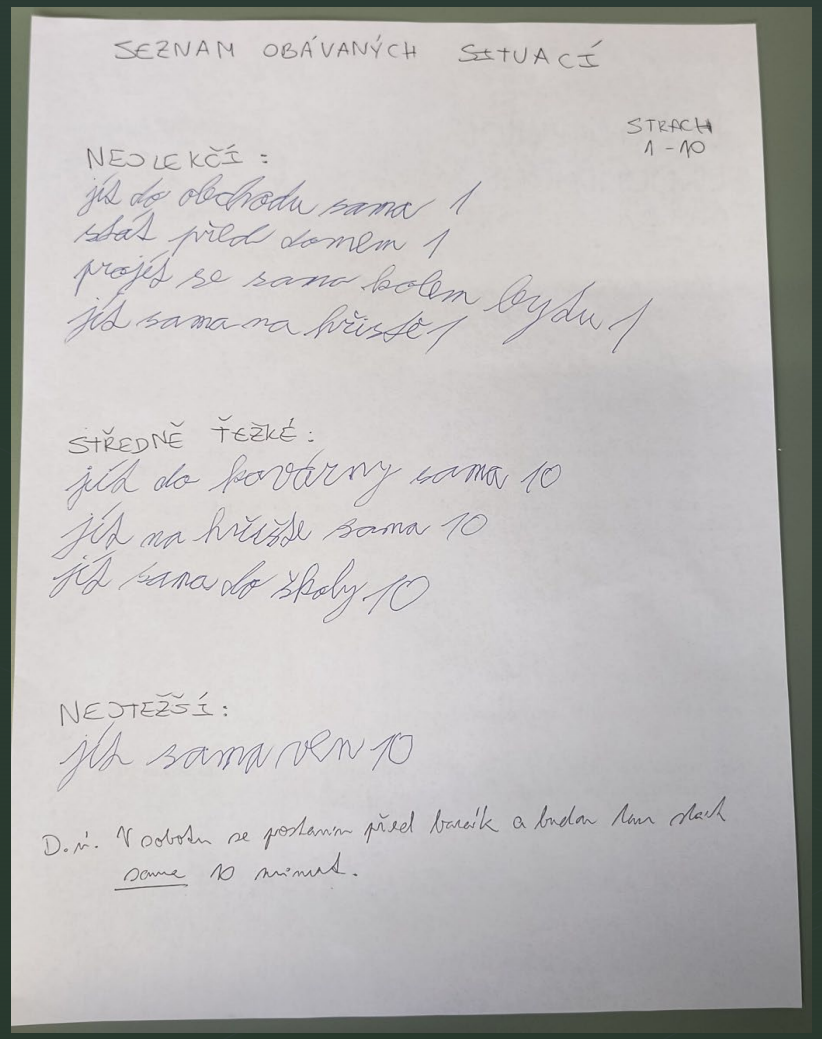
Situace, ve které se nacházím (co dělám v tuto chvíli)? Kde jsem, kdy, s kým? Co se děje/stalo?	Jak se cítím? Emoce (síla každé z emocí 1-100)	Na co myslím? Co se mi honí hlavou? Čeho se obávám? (myšlenky, obrazy, vzpomínky) Co je na této situaci nejhorší/ co si myslím, že by se mohlo stát? Co to vypovídá o mně, nebo o situaci? Jak hodně věřím každé z těchto z myšlenek na škále 1-100?	Jak se cítí moje tělo? Jak reaguje na moje myšlenky, pocity?	Co dělám nebo raději nedělám? Čemu se vyhýbám? Co přestanu v danou chvíli dělat? Co v tuto chvíli začnu dělat, abych se cítil/a lépe?
JELA JSEM ~~VLAKEM~~ VLAKEM mámou BYLY TAM LIDI OV ZVADLA JSEM TO DNESKA JSEM BREČELA ŽE UŽ NECHCI ŽÍT NECHCI UŽ ŽÍT DNESKA JSEM BREČELA	ŽÁDNÁ EMOCE-0 EMOCE-100 EMOCE-100 EMOCE-100	že to zvládnu JSEM SI ŘÍKALA • ~~HALA~~ DALA JSEM SI PRÁSEK • BREČELA JSEM ŽE SEBE MÁM ZABÍT	myšlenky BYLY dobré (BUŠELO MI SRDCE) BREČELA JSEM BREČELA JSEM	SKLOPILA JSEM HLAVU, OČNÍ KONTAKU VYBREČELA JSEM SE MYSLELA JSEM NA HEZČÍ VĚCI

Proklidnějšímysl.cz

H.Vontorčíková

Expoziční práce a postupné osamostatňování

- Zařazení behaviorálních experimentů
- Hierarchie obávaných situací


SEZNAM OBÁVANÝCH SITUACÍ

STRACH 1 - 10

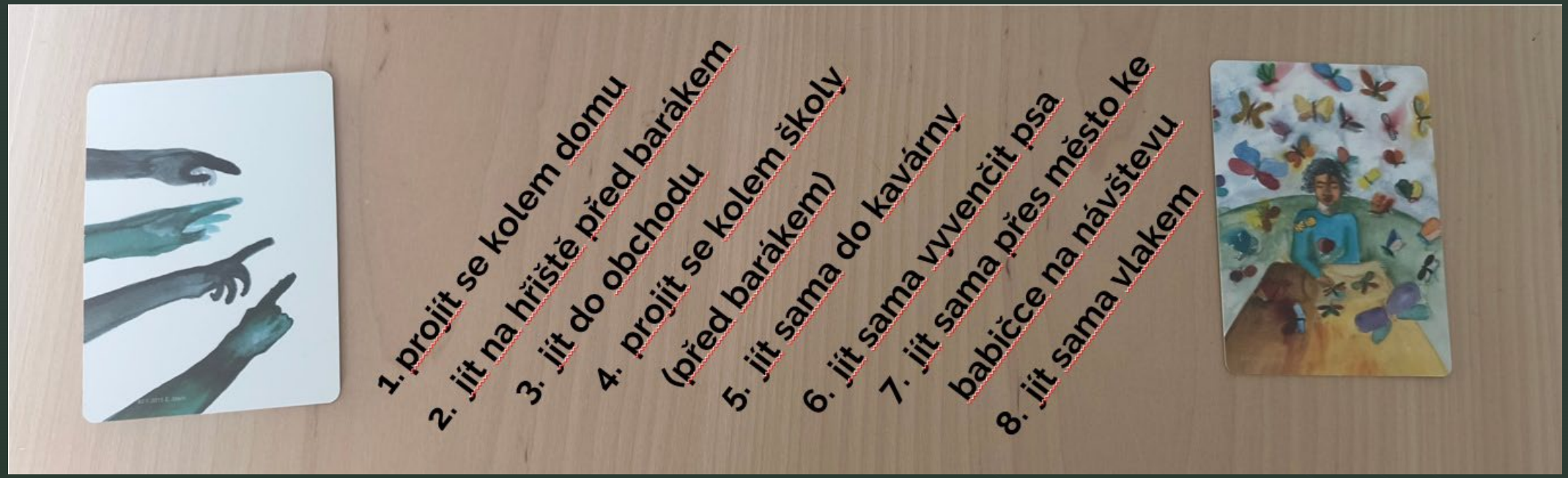
NEJLEHČÍ:
jít do obchodu sama 1
stát před domem 1
projít se sama bolem bydlu 1
jít sama na hřiště 1

STŘEDNĚ TĚŽKÉ:
jít do kavárny sama 10
jít na hřiště sama 10
jít sama do školy 10

NEJTĚŽŠÍ:
jít sama VRN 10

D.ú. V sobotu se postavím před barák a budu tam stát sama 10 minut.

Expoziční práce a postupné osamostatňování



Expoziční práce a postupné osamostatňování

- Od ledna do května 2026 došlo k výraznému zlepšení
  - Pravidelné samostatné opuštění domova
  - Navštěvování obchodů, kavárny, veřejných prostranství
  - samostatné cestování vlakem na psychologické setkání

Práce s rodinou

- Matka byla hlavní osobou zajišťující péči o pacientku
- Výrazná hyperprotektivita
- Značná nekonzistence v rozhodování
- Komunikace obtížně strukturovatelná, patrné spoléhání se na pracovníky CDZ
- Omezený náhled matky na pacientčiny kognitivní obtíže
- Psychoedukace matky, podpora rodičovských kompetencí a nastavování realistických očekávání

Další vývoj a ukončení spolupráce

- Nelineární vývoj
  - Zhoršení nálady, anhedonie, myšlenky na smrt bez konkrétního plánu či úmyslu
  - Návrat popisovaných obav z kontaktu s vrstevníky
  - Omezení samostatného pohybu mimo domov
  - Narušování pravidelnosti spolupráce

Další vývoj a ukončení spolupráce

- Říjen 2026, výjezd do rodiny s case managerkou a peer konzultantkou pro rodiny
- Hlavní téma: aktuální situace pacientky, její denní režim, školní docházka a možnosti zapojení do vrstevnického kolektivu
- Doporučeno vytvoření pravidelného denního režimu, podporu aktivizace a postupné zapojování pacientky do vrstevnických aktivit
- Ke konci měsíce se matka rozhodla spolupráci s CDZ ukončit

Diskuse a závěr

- Klinický obraz je výsledkem vzájemného působení:
  - Biologické vulnerability,
  - Snížených kognitivních schopností,
  - Traumatizujících zkušeností ve vrstevnickém prostředí,
  - Nepříznivých psychosociálních podmínek.
- Významnou roli v udržování úzkosti hrálo:
  - Vyhýbavé chování,
  - Sociální izolace,
  - Závislost na přítomnosti důvěryhodného dospělého.
- Rodinná dynamika:
  - Hyperprotektivní přístup matky,
  - Nekonzistentní rozhodování.

- *„Terapeutický úspěch u dospívajících s komplexními psychickými obtížemi nespočívá pouze v ústupu symptomů, ale také v postupném obnovování samostatnosti, pocitu bezpečí a důvěry ve vlastní schopnosti.“*

Děkuji za pozornost

Mgr. Zuzana Krnáčová, psycholog ve zdravotnictví

FOKUS Karlovarský kraj z. ú.