

Okupaciona analiza i analiza aktivnosti

Prikaz slučaja br. 3 ***Karine***

Žena, 62 godine. Živi sama u vlastitoj kući. Ima invalidsku penziju

Istorijat:

Karinina prošlost je nemirna i ispunjena usponima i padovima zbog psihičkih bolesti od kojih pati: bipolarni poremećaj tip 2 (depresivne i hipomanične faze, a ne otvoreno manične).

Također ima i tešku porodičnu situaciju, te kompliciran odnos sa majkom. Ona je najstarija od troje djece (ima još i brata i sestru). Holandskog su porijekla, a u Švicarsku su se doselili kada je ona bila mlada. Kako je inteligentna, završila je studije i cijelog života je bila vrijedna i poduzetna. Ostvarila je karijeru u području trgovine, sa bratom i sestrom osnovala vlastitu firmu; ali često je napuštala posao jer je bolest gurala u depresiju, te u tim trenucima ne bi bila u stanju nositi se sa svojim poslovnim obavezama. Doživjela je i razne finansijske probleme zbog neopravdanih kupnji. Prije desetak godina ostvarila je pravo na invalidninu.

Trenutna situacija:

Ima dvoje djece: sina, s kojim je jako bliska, koji je oženjen i otac 2 dječaka, te kćerku koja živi u inostranstvu. Razvedena je od oca svoje djece i nije u ljubavnoj vezi, barem otkad je ja poznajem.

Jednom ili dvaput sedmično radi pola radnog vremena za sina koji ima vlastitu firmu; obavlja poslove knjigovodstva i administracije.

Ima hobije u svojoj župi (daje časove vjeronauka).

Prošla je obuku o pružanju pomoći i volontira u udruženju koje pomaže obiteljima u njezi bolesnih članova, u bolnici ili domaćinstvu.

Ima psa s kojim izlazi u duge šetnje i mačku.

Najviše voli vrtlarstvo i surfanje na internetu. Slikala je uljem na platnju i jedan od njenih ciljeva je da se time ponovo počne baviti u svom novom domu.

Neredovno se viđa sa sestrom i bratom koji oboje žive u istoj regiji. Prvo intenzivno, a zatim mjesecima nikako (problem nedostatka bliskosti u odnosu).

Dijagnoza:

- Bipolarni poremećaj sa psihosomatskim ispoljavanjima tipa jako onesposobljavajućih hroničnih bolova.
- Trenutno blago depresivno stanje
- Ovisnost o hrani, cigaretama i alkoholu.

Okupaciona terapija

Upute ljekara: Stimulacija i podrška u svakodnevnom životu.

1° Stimulacija u kombinaciji sa psihoterapijom kako bi se pacijentica počela baviti hobijima

2° Pomoć u selidbi; organizacija i stimulacija

3° Podrška osobi kroz razgovore, kako bi se onome što proživljava dao smisao na praktičnom planu.

Razvoj i aktivnosti koje su ostvarene u okupacionoj terapiji.

Okupaciona analiza i analiza aktivnosti

Okupaciona terapija je započeta u martu 2012. godine; sa Karine se susrećem redovno otprilike jednom sedmično, ili rjeđe. S jednakom učestalošću posjećuje i ljekara.

U početku se okupaciona terapija odvijala u ordinaciji, kako bi pacijentica mogla isprobati razne tehnike, koje će kasnije moći koristiti kod kuće.

Godine 2015., s obzirom da se morala preseliti i da je imala mogućnost da si obezbjedi vlastiti smještaj, našla je planinsku kuću koja je bila useljiva, ali kojoj su trebale određene popravke (neke su obavila preduzeća, a neke pacijentica sama).

Tokom 2015. godine, termini okupacione terapije su se bazirali na pripremu selidbe:

- Odabir stvari (prelazak iz stana sa 5 na stan sa 2 prostorije)
- Odvoz otpada
- Organizovanje prodaje određenih predmeta
- Pakovanje stvari

Selidbu je obavila firma za selidbe. Zatim je trebalo:

- Raspakovati i složiti
- Urediti kuću
- Organizovati čišćenje (ova etapa je važna u tako malom prostoru jer bi prostor brzo mogao postati nezdrav, a pacijentica ima sklonost da skuplja beskorisne predmete, čak i smeće).
- Organizacija i podrška u obavljanju različitih poslova koji su u njenom dometu (izrada i postavljanje zavjesa, mjerenje, naručivanje i postavljanje mreža za komarce, postavljanje lustera, postavljanje stolova; različiti poslovi oko kuće, pravljenje polica po mjeri i td.) i najzad pomoć u organizovanju poslova u vrtu.

Evaluacija

Poteškoće : koncentracija: ne može ostati skoncentrisana na jedan zadatak duže od 15 minuta.

Planiranje aktivnosti moguće, ali blokirano ili brojnim idejama ili depresijom koja je sprečava da djeluje.

Konkretna organizacija aktivnosti je moguća ali teška, treba je stimulirati da bi napredovala; odugovlačenje i sklonost da provodi puno vremena na internetu tražeći ideje (uređenje stana, vrt, zdravlje, ishrana)

Ovisnost o terapeutu za dostizanje zadatih ciljeva, ali i ovisnost o toj vrsti odnosa (kontrola i održavanje reda zahvaljujući posjetama terapeuta)

Motorika: sporost i neobaziranje na bolove (umjerenost).

Odsustvo društvenih odnosa izuzev porodičnih

Sposobnosti: Složene kognitivne sposobnosti: veoma dobre sposobnosti u ovom stavci

Odnos prema aktivnosti: brižljivost, zainteresovanost, motiviranost za djelovanje.

Svijest o svom problemu: dobra, ali se tjera da uradi više nego što može.

Izveštaj Kriza zbog preseljenja je prošla i ona je riješena bez hospitalizacije. Treba stabilizirati situaciju i omogućiti pacijentici dovoljno dobro zdravlje kako bi se osjećala dobro i

Okupaciona analiza i analiza aktivnosti

nastavila svoje svakodnevne aktivnosti, pa čak i poboljšala svoju društvenu situaciju i odnose.

Tim za podršku Važno je saradivati sa psihijatrom u ovoj situaciji kako bi se očuvala motiviranost i nastavio tretman dugoročno.

Daljnje postupanje Nastaviti u cilju održavanja trenutne situacije.