

# EMAE-2

## Évaluation Multifocale de l'Activité Ergothérapeutique (Multifokalna evaluacija aktivnosti u okupacionoj terapiji)

**Datum:** 22.04.15.

**Okupacioni terapeut:** T. BOUTTIER

**Zahtjev:** prevencija recidiva i društveno-profesionalna reintegracija

**Datum prvog prijema:** 30.06.2014. (nakon posljednje hospitalizacije)

**Uputio:** Dr. D.

**Status:** ambulantni

**Izvještaj poslan:** Dr. D.

### PLAN PACIJENTA/ MREŽE

Uvid u funkcionalna i psihička ograničenja (i dakle radnu sposobnost) za potrebe poduzimanja mjera za reintegraciju posredstvom Službe za zapošljavanje invalidnih osoba. Plan pacijentice da se vrati svojim profesionalnim aktivnostima radnice na recepciji u MIGROS. Zabrinutost mreže i pacijentice je da neće moći u potpunosti izdržati ritam i zahtjeve radnog mjesta, uz opasnost jakog pogoršanja simptoma depresije i bolova.

### SINTEZA IZVJEŠTAJA

Sinteza se naime odnosi na **poteškoće** i **resurse** pacijenta u smislu potencijala za napredak u njegovoj profesionalnoj budućnosti, kao i u njegovim međuljudskim odnosim i u društvenom životu.

**KONTEKST :** Gđa. C. je otprilike godinu dana išla na okupacionu terapiju dva puta sedmično po 2h30, nakon posljednje hospitalizacije u bolnici Cery (DP-CHUV-Odjeljenje za psihijatriju Kliničko-univerzitetskog centar kantona Vaud). Ta grupna terapija je imala za cilj da je izloži društvu, te da stimuliše sposobnosti kroz pojedinačne kreativne projekte. To također omogućava da se stekne uvid u životnu situaciju osobe, u njen život i karijeru, te da se saznaju njene želje za budućnost.

#### PODRUČJE OKVIRA,

Gđa. nema ograničenja po pitanju prostorno-vremenske orijentacije. Osim toga, jako je pouzdana po pitanju poštivanja termina i redovnih dolazaka. Pokazuje veliko poštovanje za društvena pravila i pravila organizacije.

#### PODRUČJE PONAŠANJA/ SAMOSTALNOSTI

Samostalnost je najvažnija za gđu. C. do te mjere da joj je problem što si ponekad postavlja prevelike izazove, tjerajući se da ih sama riješi. Taj pritisak da uspije i taj perfekcionizam postoje od djetinjstva i odražavaju se na cijeli njen život: potreba da se sa svime sama nosi, da se suoči sa poteškoćama u životu ne pokazujući svoje slabosti i ne tražeći pomoć. Dakle, pokazuje veliku upornost i inicijativu, ali koje

možemo smatrati i pretjeranim, jer je stalno guraju do granice i po pitanju intelekta i afekta i funkcija. Unatoč svoj svojoj dobroj volji i svom ponosu, gđa. je ograničena po pitanju izdržljivosti zbog somatskih bolova i po pitanju rješavanja problema zbog nedovoljnog školovanja.

**PODRUČJE KOGNITIVNIH SPOSOBNOSTI**, za stavku *bazne kognitivne sposobnosti* (pažnja, razumijevanje uputa i pamćenje), performanse variraju zbog iznenadnih bolova koje može osjetiti. Na trenutke se može zamijetiti značajan kognitivni umor ako su bolovi jaki ili ako su bili jaki prethodnih dana.

Za stavku *složene kognitivne sposobnosti*, gđa. nema problem sa planiranjem ni sa konkretnom organizacijom. Kao što je navedeno iznad, njenu sposobnost rješavanja problema umanjuje nedovoljno školovanje i na neki način njen ponos koji je tjeraju da se daje po svaku cijenu. Pokazuje općenito dobru sposobnost usvajanja rutine i prilagođavanja (fleksibilnost), može se dosta brzo sama ispraviti i pravilno rezonuje.

### PODRUČJE MOTORIČKIH SPOSOBNOSTI

Za stavku **motorika**,

Prema izgledu stvari, gđa. uglavnom ne pokazuje nikakva ograničenja u kretanju, koordinaciji, brzini izvršavanja ili učinku. Radi uredno i precizno. Međutim, ne treba se pouzdati u tu prividnu funkcionalnost, s obzirom na brojne iznenadne bolove koji su uočeni ovih posljednjih mjeseci. Gđa. redovno dolazi uplakana na seanse, žaleći se na jake bolove u rukama i u ramenima, kao i donjem dijelu trbuha. U tim trenucima, prisili se da ipak dođe na seansu, stavljajući vlastitu odgovornost ispred udobnosti (opisuje duge trenutke kada plače, zgračena u krevetu i urla od bolova, pa čak i „udara glavom o zidove“). Tokom takvih seansi, ona se vrlo malo obraća drugima kako bi se požalila ili dobila neku uslugu/ nešto što joj je potrebno, prihvatajući stisnutih zuba ono što mora uraditi. Ipak se primijete brojne promjene položaja (traži najmanje bolan položaj), povučeno i zatvoreno ponašanje. Njen radni ritam je lošiji, a pokreti ograničeni, a u najgorim trenucima gubi ravnotežu, osjetljivost i snagu u gornjim udovima.

### PODRUČJE ODNOS PREMA DRUGIMA I SEBI

Stavka *samosvijest*, gđa. C. pridaje naročit značaj svom izgledu: biti uvijek njegovana, čista i nasmiješana. To je jedna vesela i dinamična osoba koja izražava zadovoljstvo kada sa drugima dijeli neku aktivnost. Međutim, ta maska brzo pada kada je fizička patnja previše jaka. Ona precizno opisuje bolove i njihove posljedice, kako funkcionalne, tako i psihičke. Unatoč svemu i usprkos tvrdnji da je bila žrtva lošeg medicinskog tretmana, ona se postavlja kao da mora prihvatiti svoje stanje, kao da nema prava da se žali ni da traži nešto dodatno za sebe („nekima je teže nego meni“ u poređenju sa problemima u svijetu). Stalno nastoji ostati aktivna u javnosti, obavljati svoju dužnost majke i društveno aktivne građanke (teško prihvata mogućnost da jednog dana postane teret za društvo tako što bi mogla primati socijalnu pomoć ili invalidsku penziju). Ova ograničenja izazivaju veliku srdžbu koju usmjerava na ljekare koje smatra odgovornim, ali još više na samu sebe.

Što se tiče lične učinkovitosti i samoprocjene vlastitih sposobnosti, gđa. C. ima velike poteškoće da vrednuje svoj rad, dok će bez problema vrednovati isti posao koji je uradio neko drugi. Uvijek primijeti i najsitnije nedostatke i uvijek misli da je trebala uraditi bolje.

Gđa. C. dakle ispoljava uglavnom pozitivno raspoloženje, ali koje je veoma nestabilno na duge staze i varira u toku mjeseca zavisno od iznenadnih bolova i frustracija koje osjeća zbog svojih funkcionalnih sposobnosti.

Stavka *odnos prema drugima*,

Ponovo, gđa. C. se pokazuje kao veoma druželjubiva osoba koja se adekvatno ophodi, nastojeći da se uklopi i saraduje. Ipak, tu stvarnost narušava ogroman strah od razdvajanja koji je sprečava da stupa u odnose zbog kojih bi mogla patiti. Takav odbrambeni stav potiče od njene životne priče gdje su se smjenjivali uskraćivanje ljubavi na porodičnom planu, nepravde i izdaje kako u ljubavnim vezama, tako i u prijateljstvima. Kao rezultat toga, gđa. C. unatoč prividno dobrim odnosima, ostaje uvijek sama, van terapijskog ili profesionalnog konteksta, nesposobna da se unese u veze s drugima. Opisuje veliko zalaganje u odnos sa kolegama dok je radila, te unatoč tome duboku usamljenost van radnog konteksta, što je bacalo u depresivnu simptomatologiju.

Stoga zapažamo svu važnost intenzivne terapije tokom prošle godine pri Jedinici za rehabilitaciju. Zahvaljujući redovnoj aktivnosti i stabilnim odnosima u sigurnom okruženju terapijskog okvira, gđa. je mogla iskusiti i drugačije vrste odnosa i koliko-toliko umanjiti svoje odbrambene mehanizme. Od tada se može lakše povjeriti, prihvatiti stavove drugih i zamisliti (ali ne još uvijek ostvariti) da zasnuje nova prijateljstva van terapijskog konteksta. Ali još uvijek nam je prepreka činjenica da ona sebi ne dozvoljava da uživa u tim pozitivnim elementima, kao da na to nema pravo.

Ova zapažanja upućuju na **dijagnozu, tačnije na poremećaj višestruke ličnosti sa crtama graničnog poremećaja ličnosti i opsesivno-kompulsivnog sindroma.**

### ZAKLJUČAK,

Može se primijetiti da pacijentica pokazuje općenito **promjenjive sposobnosti** u zavisnosti od raspoloženja i fizičkih bolova. Važno je ne pouzdati se u dojam koji se stekne na osnovu nekog kraćeg perioda zbog „ponosa“ gđe. C. koja ima **tendenciju da pravi privid dobrog funkcionisanja i umanjuje obim svoje patnje**, te je skriva od drugih, kako ne bi izgledalo da joj treba pomoć i da je ne bi sažaljevali. Ustvari, **rizik od urušavanja** pacijentice je zaista realan, koliko na fizičkom, toliko i na psihičkom planu. To me najviše i zabrinjava s obzirom na njenu životnu priču: unatoč upozoravajućim znacima, gđa. ima tendenciju da ih ne primijeti ili ne sluša, te se upušta u aktivnosti koje su za nju prezahtjevne i koje ne može održati dugoročno (primjer ranijih pokušaja povratka na posao koji su rezultirali recidivima, ponekad hospitalizacijama). Osim toga, njeno **veoma oskudno društveno i lično funkcionisanje** joj pruža tek nešto malo sigurnosti: ne poznaje nikoga osim svog sina i nema nikakvu aktivnost koja bi joj omogućila da se opusti (osim onih koje su dio terapije).

U tom kontekstu, iako ova evaluacija ne može precizno izmjeriti funkcionalna ograničenja na fizičkom planu, važno je istaći da pacijentica ima ograničenu radnu sposobnost. Kao i ranije, **nemoguće je zamisliti stopostotni povratak na posao**, bez velike **vjerovatnoće recidiva i pogoršanja simptoma** depresije. Unatoč svemu, profesionalna aktivnost je važan faktor u oporavku gđe. C. Dakle, od najveće važnosti je **kombinovati reintegraciju, prevenciju** recidiva i njen lični razvoj, kako bi se njena **radna sposobnost** u početku popela na **40- 60%**.