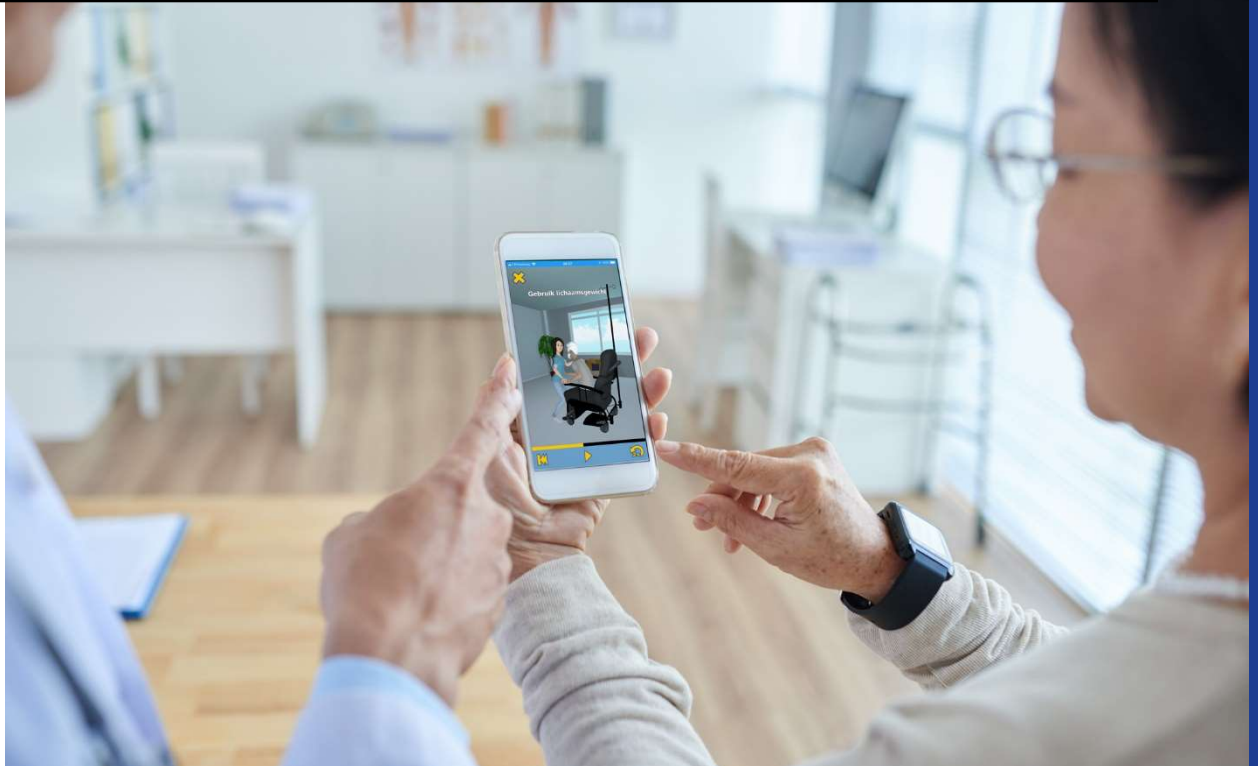




Lithuanian version

Kaip panaudoti haptonomiją sveikatos priežiūros ergonomikai?



Knibbe, Hanneke (LOCOmotion)

Knibbe, Nico (LOCOmotion)

Lithuanian version

Tai skyrius iš „eUlift“ vadovo „Patient Handling for Caregivers“ (2023).

eUlift vadovas:

Goderis, T. & Ollevier, A. (2024). Patient handling for caregivers. <https://eulift-app.com/>

Ypatingas būdas tinkamai atlikti perkėlimus, tinkamai naudoti (kėlimo) pagalbines priemones ir ergonomiškai atlikti kitus priežiūros veiksmus, kyla iš haptonomijos. Haptonomija iš pradžių kilusi iš fizioterapijos ir pažodžiui reiškia „mokymas jausti“ arba emocingas prisilietimas (Elbers ir Duyndam, 2018). Elgdami „haptonomiškai“, stengiamės pajusti ir paliesti pacientą taip, kad jis galėtų kuo daugiau judėti. Tai reiškia, kad haptonomijos principų naudojimas yra visiškai lygiagretus pasitikėjimo savimi skatinimu. Jei stipriai ką nors paliečiate tvirta, beveik spaudžiančia ranka, tai gali sukelti paciento pasipriešinimą, jis arba jį gali daryti priešingai. Tačiau jei ką nors paliečiate kviečiamai, atvira, minkšta ranka, pacientas skatinamas judėti. Minkšta ranka nukreipiate pacientą norima kryptimi, norimu judesiu.

Signalai

Kalbant apie haptonomiją, mūsų kūnas nėra izoliuotas prietaisas, kurį naudojame. Ne, mes esame mūsų kūnas (Merleau-Ponty, 2009). Tai taip pat reiškia, kad daugelis signalų siunčiami pirmyn ir atgal tarp priežiūros paslaugų teikėjo ir paciento, dažnai nepastebimai. Signalai dažnai eina per odą, lytėjimo pojūtį. Oda, organas, su kuriuo mes jaučiame (lietimas), yra didžiausia jutimų sistema, leidžianti bendrauti ir sąveikauti per lytėjimą. Pavyzdžiui, pagalvokite apie rankos paspaudimą, kai sutinkate ką nors. Iš jo veido išraiškos. Tai jau pasako viską apie paciento būklę, bet ir apie tai, kokį atstumą pacientas nori laikytis nuo jūsų.

Tačiau tie signalai eina ne tik per odą. Akys dažnai kalba daug. Galite greitai pamatyti, ar kas nors yra budrus, piktas, sutrikęs ir pan. Ir tai taip pat yra abipusė. Pacientas greitai pajunta arba mato jūsų (ne)neramumą, supratimą ar susierzinimą. Prieš suvokdami, mes pasidaliname neverbaliniais ženklais. Kasdienėje kalboje dažnai sakome, kad kažkas, įskaitant tave, kažką „spinduliuoja“. Aplink jį „kažkas kabo“. O haptonomijos esmė yra tų neverbalinių užuominų pajutimas ir atsakas į juos. Kai kurie globėjai tai daro natūraliai, kiti turi to išmokti. Tai galima padaryti su daug praktikos.

Erdvė

Poveikis su erdve yra vienas iš svarbiausių haptonominių principų, kuriuo galime vadovautis aktyvindami pacientus. Pavyzdžiui, jei atsikeldami paliksite mažai vietos tarp jūsų ir paciento, pacientas nebus skatinamas keltis pats. Nes iš tikrųjų jūs neverbaliai nurodote, kad manote, kad pacientas (daugiausia) negali pats atlikti stovėjimo judesio ir kad jūs perimate judesį. Pabandykite. Yra ir atvirkščiai, jei būsite gana toli nuo paciento, negalėsite pakankamai nukreipti paciento ir jis neatsikels. Taigi, kažkur yra optimalus atstumas, kuris suteikia pacientui saugumo jausmą, bet ir

spinduliuoja pakankamą pasitikėjimą, kad pacientas didžiąja dalimi gali atlikti perkėlimą pats.

Todėl rūpinimasis haptonominiu būdu yra šiek tiek panašus į šokį (Mol, 2005). Jei abu šokių partneriai yra toli vienas nuo kito, tai neatrodo harmoningai. Taip yra ir tada, kai jie šoka labai arti vienas kito. Tas optimalumas nėra apibrėžtas ir tai skiriasi priklausomai nuo priežiūros paslaugų teikėjo ir kiekvieno paciento. Tai, ką vienas žmogus patiria

kaip artimą, kitas neprivalo to patirti. Taip yra ne tik sveikatos priežiūros srityje, bet ir kasdiniame gyvenime kai kurie žmonės vakarėliuose stovi labai arti vienas kito, o kiti nori išlaikyti atstumą.

Negalite nurodyti šios beveik stebuklingos erdvės centimetrais. Jūs turėsite tai jausti. Pirmas kontaktas su pacientu yra labai svarbus. Sąmoningai skirkite tam laiko. Pasikalbėkite, užmegzkite akių kontaktą, išstarkite paciento vardą arba uždėkite ranką ant paciento peties ir laukite jo atsakymo. Atsipalaiduokite. Laikas kurį „prarasite“ šiuo pirmuoju kontaktu, vėliau jums sugrįš.



Copyright picture: LOCOmotion

Sugriebimas

Haptominis mąstymas atsispindi ir tai, kaip priežiūros paslaugų teikėjas liečia pacientą. Jei paliečiate jo ranką, ranką ar koją sugriebdami, sugriebdami, apimsite didelę tos kūno dalies dalį, tai gali sukelti baimės reakciją. Tai atsitinka rečiau, kai prisiliečiate atvirai, negriebdami. Taigi negriebkite be reikalo. Nykštį laikykite šalia pirštų. Tačiau gali būti, kad pacientas turi tiek mažai raumenų jėgos, kad jam iškrenta ranka ar koja iš rankų. Tik tada tikrai būtina pasinaudoti rankos sugriebimo funkcija.

Be to, yra vadinamųjų „jėgos taškų“ (Mol, 2011). Jei juos paliečiate, jie gali sukelti paciento jausmą, kad esate dominuojantys. Nors tiksliai šių „jėgos taškų“ vieta kiekvienam

asmeniui gali labai skirtis, ypač turėtumėte pagalvoti apie smakrą, kaklą ir virš alkūnės. Policija sąmoningai naudoja šias vietas, pavyzdžiui, manipuliudama sulaikytuoju, tačiau sveikatos priežiūros srityje tai yra būtent tai, ko jūs nenorite.

Taip pat yra jautrių taškų, kuriuos palietus pacientui gali kilti žiaurios šoko reakcijos. Kreipkitės į juos ypač atsargiai ir nuolat tikrinkite (jauškite), kaip pacientas reaguoja. Tai liečia pilvą, veidą, vidinę šlaunų dalį ir gaktos sritį.

Jautrios vietos radimas ir aktyvinimas dažnai būna labai subtilus. Pavyzdžiui, kai padedate rankas ant paciento rankų, jis gali nujausti, kuria kryptimi judesys turėtų vykti pagal jus. Jei tvirtai sugriebsite rankas už apačios, kai kuriems



Copyright picture: LOCOmotion

pacientams tai gali sukelti atitraukimo judesį, kurio nenorite. Bet jei stovėsite priešais pacientą ir tik lengvai sugriebsite už užpakalio esančių rankų, pacientas iš esmės ras jėgų atsistoti pats.

Žinoma, tokiu judesiu stovint reikia žinoti, ar pacientas apskritai gali kiek nors savarankiškai atsistoti. Pagalvokite apie MK5 mobilumo klasę A arba B. Turėtumėte tai rasti šio paciento byloje. Bet net jei žinotumėte, kad pacientas turi MK5 mobilumo klasę B ir todėl gali pakankamai savarankiškai atsistoti, gali atsitikti taip, kad tai neveikia gerai. Jei perkėlimo metu ir toliau bendrausite haptonomiškai, tai pastebėsite pakankamai greitai.

Natūralūs judesiai

Perkeldami kuo daugiau naudokitės natūraliais paciento judesiais (Hullu, 2018). Tai skamba gražiai ir paprastai. Vis dėlto ne visada lengva suprasti, kaip jūsų pacientas pakyla iš lovos, pasisuka lovoje ar apsisvelka marškinius. Pirmiausia pažiūrėkite, kaip tiksliai tai darote patys. Pavyzdžiui, patikrinkite, kaip apsiverčiate lovoje, arba pažiūrėkite, kaip tai daro jūsų partneris. Tada įsigilinkite į tai, kaip tai daro vyresni žmonės arba žmonės su negalia. Taip dažnai būna kitaip. Pavyzdžiui, jauni, sveiki žmonės greitai pakyla nuo kėdės, nejudėdami toli į priekį. Dėl greičio, kurį jie daro atsistodami, jiems nereikia taip toli lenktis į priekį. Juk greičio energija jiems padeda pakilti. Pagyvenę žmonės ir ribotai judantys žmonės dažnai negali padidinti tokio greičio arba greitai atsistoję nuo kėdės svaigsta. Todėl jie turi judėti lėčiau ir daug labiau pasilenkti į priekį, kad galėtų pakilti ir stovėti. Kažkas panašaus galioja ir pacientams, turintiems didelį antsvorį. Kai žmonės, turintys obuolio kūno tipą, atsistoja, pirmiausia pajudina liemenį į priekį. Žmonės su kriaušės kūno tipu tai daro daug mažiau, jie atsistoja vertikaliau.



Copyright picture: LOComotion

Kontaktas

Haptonominis judėjimas yra susijęs su kontaktu. Tai darote ir toliau jausdami, kaip pacientas reaguoja į tai, ką darote ir sakote. Tačiau kontakto užmezgimas ir palaikymas vyksta abiem kryptimis: tyrinėkite, patikrinkite ir pajuskite, kaip reaguojate į tai, ką pacientas daro ir sako. Stenkitės nuolat palaikyti ryšį. Tai gali būti tiek neverbalinis, tiek verbalinis. Todėl visada tiksliai pasakykite, ką ketinate daryti ir ko tikėtis iš paciento. Neaiškūs nurodymai, tokie kaip „ar bendradarbiausite“ arba „eisime pas fizioterapeutą“, dažnai nėra pakankamai aiškūs. Naudokite trumpas instrukcijas, jei reikia, tai, ką norite pasakyti, suskaidykite į trumpus sakinius. Daugelis pacientų neprisimena

ilgesnių instrukcijų. Būkite konkretūs, pasakykite, pavyzdžiui, „Ar norėtumėte paimti papūgą“ arba „Ar norite gerai pakišti kojas po kėdę“.

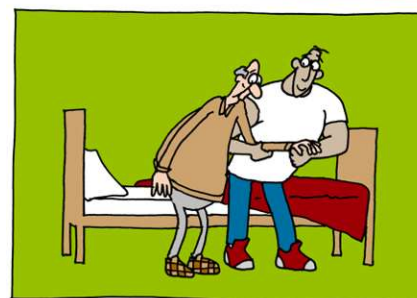
Bet kad ir kokie konkretūs būtų šie du pavyzdžiai, visada palaikykite juos neverbališkai. Pavyzdžiui, pats suimk papūgą sakydamas „Ar norėtumėte patraukti papūgą?“ ir uždėkite rankas ant paciento blauzdų, sakydami „Ar norite pakišti kojas po kėdę?“.

Gali atsitikti taip, kad ryšys nutruks, pavyzdžiui, dėl to, kad ateina kolega. Tada vėl iš naujo užmezgate ryšį. Tai taikoma visiems pacientams, bet dar labiau tiems, kurie turi neurologinių problemų, atminties problemų ar silpno regėjimo. Jei tokio tipo pacientai kurį laiką jūsų nemato, pavyzdžiui, dėl to, kad nuėjote prie kriauklės ar kitoje lovos pusėje, jie gali pagalvoti, kad šalia jų staiga yra kažkas kitas. Tai glumina, gąsdina ir didina pasipriešinimą.

Šiame kontekste taip pat pagalvokite, ar ne geriau konkrečiau paciento priežiūrą teikti kartu su kolega, ar ten vykti vienam. Kai esi vienas, dažnai lengviau palaikyti ryšį su pacientu. Juk bendravimo linijų yra mažiau: kol to nesuvoki, tu šnekučiuojiesi su kolega, o ne su pacientu. Be to, beje, pacientui gali būti labai painu, jei jis ar ji jaučia keturias rankas ant savo kūno, kurios visos siunčia savo signalus. Tada tas sumišimas gali virsti jausmais, kas teisinga ar neteisinga, laimingi ar liūdni, saugūs ir nesaugūs. Tai kyla iš anksto reflektiviai, tai jau įvyko, kol mes apie tai nesusimąstėme (Finlay, 2005).



Copyright picture: Auke Herrema



Laikas

Kitas aspektas, kuriuo galime tinkamai panaudoti haptonominius principus, kad kasdienė veiklų atlikimo priežiūra ir perkėlimai būtų sklandesni pacientui ir mažiau fiziškai reiklūs slaugytojui, yra laikas.

Daugelis slaugytojų suskaičiuoja iki trijų, kad praneštų pacientui ir galbūt kolegai, kada prasideda perkėlimas. Pats tame nėra nieko blogo. Tada visi dalyvaujantys tiksliai žino, kada turi prasidėti perkėlimas. Darykite tai lėtai, nes sprogtamasis judėjimas gali sukelti didžiausią raumenų ir kaulų sistemos apkrovą. Tačiau gali atsitikti taip, kad baigus skaičiuoti pacientas dar nepradėjo judėti. Pacientas jaučia skausmą, sustingęs arba tiesiog nepakankamai greitas. Tuomet kyla pagunda iš



Copyright picture: LOComotion

esmės perimti patį perkėlimą. Tada pacientas patiria prievartą, priešinasi ir aktyviai nedalyvauja. Juk jis traukiamas arba stumdomas.

Tačiau haptonomija išmoko laukti (net jei esi gerokai išsekęs!), kol pacientas pats inicijuos judesį. Tik tada sekate tą judesį. Tokiu būdu pacientui suteikiama erdvė realiai prisidėti, būti aktyviam ir nesilaikyti slaugytojo greičio.

Haptonomija yra impulso davimas, laukimas ir judėjimas kartu.

Ritmas taip pat gali padėti „skatinti, laukti ir judėti“ (Knibbe & Knibbe, 2010). Daugelis pacientų yra jautrūs ritmui. Judėjimas (judėjimas) kartu prieš perkėlimą gali padėti sustiprinti koordinacijos jausmą tam tikru ritmu. Pavyzdžiui, pacientams, sergantiems Parkinsono liga, gali padėti sūpynės nuo vienos kojos ant kitos stovint, kad jie šiek tiek atgautų tą koordinacijos pojūtį, kad būtų galima vėl pradėti ėjimo judesį ir tęsti. Darykite tai lėtai, nuolat tikrinkite, ar pacientas eina kartu su ritmu, palaikykite tai žodžiais ir savo balso intonacija.

Praktikuokite haptonomiją

Priežiūros teikimas pagal haptonominius principus nėra triukas, kurio lengvai išmoksitė. Juk kalbama apie sistemingo pagrindinio požiūrio taikymą, kad prie paciento nesitarti, kaip jau šeštajame dešimtmetyje apibūdino haptonomijos pradininkas, tarsi jis būtų sugedusi mašina, o prie paciento kaip daugiamatis žmogus. (Veldman, 1988). To sunku išmokti iš tokio straipsnio kaip šis. Juk tai neapsiriboja žodžiais. Tikimės, kad bent jau pažadinome jūsų susidomėjimą.

Kita vertus, kai kurie globėjai jau iš prigimties dirba labai haptonomiškai, dažnai be jų žinios. Jie jaučia ir žino, kad tai veikia. Treniruokite vieni kitus šiuo klausimu, mokykitės vieni iš kitų. Būkite smalsūs, ar pacientas į jus reaguoja labai skirtingai nei į jūsų kolegą.

Be to, kaip priežiūros paslaugų teikėjas galite eksperimentuoti ir mokytis bendraudami su pacientu kiekvieną darbo dieną. Ištyrinkite, kaip veikia atstumas, kaip veikia prisilietimas. O sukibimas, kontaktas, laikas? Su savo pacientu, bet ir su jumis. Taip pat galite praktikuoti haptonomiją privačiai 24 valandas per parą, 7 dienas per savaitę. Atsisėskite šalia kažko ant parko suoliuko. Kurį iš trijų pisuarų renkatės, jei kairysis užimtas? Ką veikia akių kontaktas, kai gatvėje sutinki nepažįstamą žmogų? Arba kaip jautiesi, kai per gimtadienį gauni dėdės apkabinimą? Kaip kas nors paspaudžia tau ranką? Supraskite, kad daugiausia išmokstate haptonomijos tai darydami.

Literatūra

- Elbers E, Duyndam J. Haptonomy and resilience: A literature overview. *International Journal of Haptonomy and Haptotherapy* (2018).
- Finlay, L. Reflexive embodied empathy: A phenomenology of participant–researcher intersubjectivity. *The Humanistic Psychologist*, 33, 271– 292 (2005).
- Hullu, O de. Met zachte hand. Over cliëntvriendelijke ADL–zorg en transfers. Gigaboek (2018).
- Knibbe JJ, Knibbe NE. ErgoCoach Mini Pocket: Kennis is de Basis. Project Gezond & Zeker, Stichting Regioplus. Zoetermeer (2010).
- Merleau-Ponty, M. Fenomenologie van de waarneming. Amsterdam: Boom (2009).
- Mol. I. Handboek haptonomisch verplaatsen. Reed Business, Amsterdam (2011).
- Mol I. Haptonomisch verplaatsen. Hoofdstuk 5 uit Basisboek voor de ErgoCoach. Redactie: Mil I, Klaassen A, Boomgaard J, Knibbe JJ, Knibbe NE. Elsevier Gezondheidszorg, Maarssen (2005).
- Veldman, F. Haptonomie: wetenschap van de affectiviteit. Utrecht: Bijleveld (1988).