

PROFESIONISTËT E SHËNDETIT



Numri 13 Shkurt 2025

KONGRESI I PROFESIONISTËVE TË MAMISË

*Mamia si figurë
thelbësore e Kujdesit
Shëndetësor në
Shqipëri: Inovacioni
dhe Lidershipi për
shëndetin e nënës dhe
të fëmijës.*

05 Maj 2025



Drejtuesit e Revistës

Bordi Redaktues

Phd. Blerina Duka
Drejtuese e Bordit Organizativ

Phd. Juljana Xhindoli
Drejtuese e Bordit Shkencor

Nevila Boci
Grafik dizajni

Msc. Irena Laska
Redaktore Shkencore

Adresa
Rruga Reshit Petrela, Dispanseria
Kati II, Tiranë

Email
uish_albania@yahoo.com
uishrevista@gmail.com

ISBN: 9789928381224

Phd. Blerina Duka
Drejtuese e Bordit Organizativ

Phd. Juljana Xhindoli
Drejtuese e Bordit Shkencor

Msc. Irena Laska
Redaktore Shkencore

Phd. Alketa Dervishi
Drejtuese e Redaksisë

Phd. Cand. Gjergji Doka
Anëtar i Bordit të Revistës

Phd. Emanuela Prendi
Anëtare e Bordit të Revistës

Phd. Cand. Elona Dybeli
Anëtare e Bordit të Revistës

Florina Hoxha
Anëtare e Bordit të Revistës

Syzana Çejku
Sekretare e Bordit të Revistës



Shkolla Verore 2024: Një Mundësi e Re për Profesionistët e Kujdesit Shëndetësor

Revista periodike “Profesionistët e Shëndetit” vazhdon të mbetet një platformë e rëndësishme për promovimin e zhvillimit profesional dhe shkëmbimin e përvojave mes profesionistëve të shëndetësisë. Nën drejtimin e Presidentes së UISH, Dr. Blerina Duka, dhe në bashkëpunim me Universitetin e Shkencave të Aplikuara Tirol, Shkolla Verore 2024 ofroi një mundësi të çmuar për infermierët e rinj, duke i pajisur me njohuri dhe përvojë ndërkombëtare.

Gjatë muajve të verës, 13 infermierë të sapodiplomuar morën pjesë në një trajnim intensiv në Innsbruck dhe Hall in Tirol, Austri. Ky program u fokusua në trajnime të avancuara dhe përvojë praktike brenda një prej sistemeve shëndetësore më të zhvilluara në Evropë. Nën drejtimin dhe mbështetjen e tyre, ky trajnim u njoh zyrtarisht si pjesë e programit të licencimit të infermierëve në Shqipëri, duke forcuar kështu lidhjet mes institucioneve shqiptare dhe atyre ndërkombëtare.

Infermierët e rinj u angazhuan në departamente të ndryshme, duke përfituar drejtpërdrejt nga ekspertiza e profesionistëve të fushës. Përmes kësaj eksperience, ata jo vetëm që përvetësuan teknika të reja, por gjithashtu mësuan nga ekspertët më të mirë të fushës. Një pjesë e rëndësishme e programit ishte trajnimi në gjuhën gjermane, duke ndihmuar pjesëmarrësit të përvetësojnë terminologjinë mjekësore dhe të komunikojnë më mirë në një mjedis ndërkombëtar.

Organizatorët siguruan mbështetje logjistike dhe financiare për të garantuar një përvojë sa më të suksesshme për pjesëmarrësit. Ky projekt, nën drejtimin kryesor të Universitetit të Shkencave të Aplikuara Tirol dhe UISH, u ideua dhe u koordinua nga ekipet e këtyre institucioneve, në bashkëpunim me Universitetin 'Luigj Gurakuqi' Shkodër dhe Universitetin Europian të Tiranës, duke pasqyruar angazhimin për formimin e profesionistëve të rinj në shëndetësi. Pjesëmarrësve iu ofrua mbështetje logjistike dhe financiare, duke krijuar kushte të favorshme për zhvillimin e tyre profesional.

Pas këtij suksesi, Shkolla Verore 2025 synon të zgjerohet, duke përfshirë fusha të reja si pediatria dhe kujdesi intensiv. Synimi kryesor është krijimi i një rrjeti të fortë profesionistësh të rinj, të cilët do të ndihmojnë në modernizimin e sistemit shëndetësor shqiptar.

Si profesionistë të kujdesit shëndetësor, kemi një përgjegjësi të përbashkët për të investuar në brezat e ardhshëm dhe për të mbështetur përparimin e tyre profesional. Vetëm përmes investimit në edukim dhe bashkëpunim mund të forcojmë dhe modernizojmë sistemin shëndetësor.

Ftojme të gjithë profesionistët dhe institucionet e shëndetësisë të bëhen pjesë e kësaj iniciative, duke kontribuar në zhvillimin e një komuniteti të fortë dhe të përkushtuar ndaj kujdesit shëndetësor.

Dr. Phil. Nertila Podgorica,
MScN (Koordinatorë e projektit dhe autore e editorialit)

Përmbajtja

- 06** **Mbështetja e gjeneratës së re të profesionistëve të kujdesit shëndetësor**
Shkolla Verore 2024.
Dr. Nertila Podgorica
- 12** **Historia e Uniformave të Infermierisë dhe Nderimi i Figurave Kryesore**
12 Maj 2024
- 20** **Sfidat, mundësitë dhe perspektivat në edukimin infermieror**
PhD. Alketa Dervishi
- 27** **Faktorët që ndikojnë në emigrimin e infermierëve nga Shqipëria: analizë dhe rekomandime për përmirësimin e kushteve profesionale**
PhD. Juljana Xhindoli, Prof. Asoc. Maria Agolli, Mcs. Luljeta Habilaj, Msc Majlinda Rakipaj
- 32** **Të moshuarit dhe vlerësimi i nevojës për asistencë social-shëndetësore në shtëpi**
Msc. Skënder DULE , PhD Juljana Xhindoli , Msc.Neada Cakërrri
- 37** **Vlerësimi i cilësisë së jetës për pacientët që i nënshtrohen hemodializës në rrethin e Korçës**
Emisa Velo, Elena Drenesku, Lorena Merolli
- 45** **Rëndësia e respektimit të marrëdhënies infermier-pacient në mjediset spitalore**
Erda Tozaj. Rudina Cercizaj, Emirjona Kicaj

Përmbajtja

- 53** Aktualitet mbi profesionistët e Logopedisë në Shqipëri
Mei Bitri Jovani
- 59** Elementët shqetësues të evidentuar nga prindërit , një hallkë kyçe në diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të fëmijëve të tyre.
PhD(C) Gjergji Doka, Msc. Ardit Bërdufi
- 65** Integrimi i tele-rehabilitimit në kurrikulën e fizioterapisë: një rast studimi në Universitetin e Sporteve të Tiranës, Shqipëri
PhD. Aisel Oseku, Klejda Tani, Fregen Dedja, Andromeda Lalaj, Ana Sulaj
- 71** Efektiviteti i metodës PSSE-Schroth krahasuar me ushtrimet e përgjithshme në skoliozën idiopatike adoleshente
Perli RUSI, Olsa META, Silvio SELFO, Anxhela AHMATAJ, Rigerta SELENICA, Endrit MONE
- 81** Qasjet inovative rehabilituese për trajtimin e instabilitetit talo-krural: propiocepsion, balancë, forcë dhe performancë
PhD. Elizabeta DODAJ , Prof. Dr. Dhimitraq PRIFTI
- 88** Udhëzues për autorët
- 90** Kongresi Kombëtar i Mamive 2025, Thirrje për Abstrakte
- 94** Kalendari, Mars, Prill , Maj 2025

Mbështetja e gjeneratës së re të profesionistëve të kujdesit shëndetësor

Shkolla Verore 2024

Dr. Nertila Podgorica

Pas përfundimit të suksesshëm të Shkollës Verore 2024, na lejoni të ndajmë me ju një raport të detajuar mbi arritjet dhe rëndësinë e këtij programi të jashtëzakonshëm. Ky projekt, i realizuar në partneritet me UISH-në dhe universitetet kryesore shqiptare, ka ngritur standarde të reja për bashkëpunimin ndërkombëtar në fushën e arsimit dhe kujdesit shëndetësor.



Roli i UISH-së dhe Presidentes Dr. Blerina Duka.

UISH ka luajtur një rol vendimtar në suksesin e këtij programi. Nën drejtimin e presidentes Dr. Blerina Duka, u garantua që trajnimi praktik i realizuar nga pjesëmarrësit në Austri të njiheshin si pjesë e programit të detyrueshëm për licencimin e infermierëve në

Shqipëri. Përmes këtij bashkëpunimi, UISH ka krijuar një urë të fuqishme mes sistemit shëndetësor shqiptar dhe standardeve ndërkombëtare, duke hapur dyer të reja për zhvillimin profesional të pjesëmarrësve.

Shkolla Verore 2024: Përmbledhje e detajuar

Data: 15 Korrik – 8 Shtator 2024

Shkolla Verore 2024, organizuar nga FGH-Qendra për Profesione të Kujdesit Shëndetësor Tirol GmbH, ishte një projekt përmbajtësor dhe ambicioz që bashkoi edukimin e avancuar, shkëmbimin ndërkulturor dhe zhvillimin profesional në fushën e kujdesit shëndetësor. Drejtuar nga Prof. Dr. Waltraud Buchberger, kjo iniciativë ofroi 13 të diplomuarve të shkëlqyer nga Shqipëria mundësinë për të fituar njohuri praktike dhe përvojë të drejtpërdrejtë në një nga sistemet më të avancuara të kujdesit shëndetësor në Europë.



Vendndodhja: Innsbruck dhe Hall in Tirol, Austri

Nga ideja tek realiteti

1. Konceptimi dhe partneritetet (2023)

Projekti filloi si një vizion për të ndërtuar ura bashkëpunimi midis Austrisë dhe Shqipërisë në edukimin e kujdesit shëndetësor. Partnerët kyç të projektit ishin:

- UISH – Urdhri i Infermierit të Shqipërisë: Në drejtimin e Dr. Blerina Duka,



UISH siguroi njohjen zyrtare të trajnimeve praktike si pjesë e programit të detyrueshëm për licencimin e infermierëve në Shqipëri.

- Universitetet shqiptare:
- Universiteti Europian i Tiranës (UET), përfaqësuar nga Voltisa Gjergji
- Universiteti i Vlorës, përfaqësuar nga Aurela Dai
- Universiteti “Luigj Gurakuqi” Shkodër, përfaqësuar nga Emiljano Pjetri.



2. Vizita strategjike në Shqipëri (Janar 2024)

Një delegacion i përfaqësuar nga:

- **Mag. Walter Draxl** (Rektor i fhg)
- **Prof. Dr. Waltraud Buchberger** (Drejtuese e Programit)
- **Dr. Nertila Podgorica** (Koordinatorë e Programit), vizitoi Shqipërinë nga data 24 deri më 28 Janar 2024. Vizita kishte për qëllim

strukturimin e programit, forcimin e partneriteteve dhe identifikimin e kandidatëve të mundshëm.



3. Përzgjedhja e pjesëmarrësve (Maj 2024)

Nga aplikimet nga qytete të ndryshme të Shqipërisë, u përzgjedhën 13 infermier te sapodiplomuar, pjesëmarrës të shkëlqyer bazuar në:

- Performancën akademike
- Aftësitë profesionale në kujdesin shëndetësor
- Motivimin dhe potencialin për zhvillim të mëtejshëm

Emrat e pjesëmarrësve dhe vendndodhjet e tyre të trajnimit ishin si më poshtë:

Nr	Emri	Vendndodhja e Trajnimit	Qyteti i Origjinës
1	Anxhela Parreshi	Kirurgjia Plastike, Innsbruck	Durrës
2	Margarita Gjyrdyku	Kujdes Afatgjatë, Shtëpia “St. Josef”	Tiranë
3	Edisa Meta	Kujdes Afatgjatë, Shtëpia “St. Josef”	Elbasan
4	Kristjana Dudumi	Kujdes Afatgjatë, Qendra Sociale Zirl	Athinë (me origjinë shqiptare)
5	Esmeralda Kaci	Gerontopsikiatra, Hall in Tirol	Elbasan
6	Blerta Pfeiffer	Gerontopsikiatra, Hall in Tirol	Tropojë
7	Elejda Zekaj	Kujdes Afatgjatë, Qendra Sociale Zirl	Shkodër
8	Lorena Lilaj	Kujdes Afatgjatë, Shtëpitë e Kujdesit Hall	Tiranë
9	Egla Zagonjari	Kujdes Afatgjatë, Shtëpitë e Kujdesit Hall	Shkodër
10	Sara Zhuri	Kujdes Afatgjatë, Shtëpitë e Kujdesit Hall	Tiranë
11	Melisa Ponari	Mjekësia e Brendshme, Hall in Tirol	Bajram Curri
12	Samoel Shani	Kujdes Afatgjatë, Shtëpia “Guten Hirten”	Lushnje
13	Sokol Leka	Kujdes Afatgjatë, Shtëpia “Guten Hirten”	Elbasan

Struktura dhe aktivitetet e programit



Trajnimi praktik (224 orë)

Pjesëmarrësit morën përvojë praktike në disa prej institucioneve më prestigjioze në Tirol:

- Kirurgjia Plastike (Innsbruck)
- Mjekësia e Interne (Hall in Tirol)
- Gerontopsikiatria (Hall in Tirol)
- Institucione të Kujdesit Afatgjatë:
- Shtëpia e Kujdesit "St. Josef", Innsbruck
- Qendra Sociale Zirl
- Shtëpia "Guten Hirten", Hall in Tirol



Kursi i gjuhës gjermane (64 orë)

Kursi intensive i gjermanishtes përmirësoi aftësitë komunikative dhe njohuritë në terminologjinë mjekësore të pjesëmarrësve.

Orientimi dhe mentorimi

Pjesëmarrësit ndoqën sesione mbi:

- Standardet austriake të kujdesit shëndetësor
- Etikën profesionale
- Kultura dhe pritshmëritë lokale

Certifikatat dhe njohjet

Të gjithë pjesëmarrësit morën certifikata me 8 kredite ECTS, të cilat:

- Janë të vlefshme në zhvillimin e tyre akademik dhe profesional.
- U njohën nga UISH si pjesë e programit të detyrueshëm për licencimin e infermierëve në Shqipëri.
- Ndihmojnë në procesin e nostrifikimit për punësim në Austri



Mbështetja financiare dhe logjistike

- Transporti: Mbulimin e plotë të shpenzimeve
- Akomodimi: Strehim cilësor i financuar plotësisht.
- Paga mujore: 600 €/muaj për mbështetje financiare.
- Ushqimi : Dreka ditore dhe kuponë për supermarkete.

Planifikimi për Shkollën Verore 2025

Pas këtij suksesi, jemi të angazhuar për organizimin e Shkollës Verore 2025, e cila synon të zgjerojë akoma më shumë ndikimin e saj dhe të ofrojë mundësi të reja për të diplomuarit shqiptarë.

Data e planifikuar: 14 Korrik – 7 Shtator 2025

Vendndodhja: Innsbruck dhe Hall in Tirol, Austri

Objektivat kryesore për 2025:

1. Rritja e numrit të pjesëmarrësve: Synojmë të përzgjedhim deri në 20 pjesëmarrës, duke përfshirë të diplomuar nga më shumë universitete shqiptare.

2. Zgjerimi i partneriteteve: Përfshirja e universiteteve të tjera dhe institucioneve lokale.
3. Përmirësimi i trajnimeve: Zgjerimi i gamës së specializimeve, duke përfshirë pediatrië dhe kujdesin intensiv.
4. Mbështetje pas programit: Krijimi i një rrjeti për ndjekjen dhe mbështetjen e pjesëmarrësve pas përfundimit të programit.

Ftesë për partnerë të rinj:

Ju ftojmë të mbështesni këtë iniciativë duke ofruar sugjerime dhe burime për realizimin e Shkollës Verore 2025.

Kontakti për më shumë detaje:

nertila.podgorica@fhg-tirol.ac.at

Më shumë informacion: fhg-tirol.ac.at

Foto galeri nga Shkolla Verore 2024





Historia e Uniformave të Infermierisë dhe Nderimi i Figurave Kryesore

12 Maj 2024

12 maji i vitit 2024 shënoi një ngjarje të paharrueshme në kuadër të Ditës Ndërkombëtare të Infermierit, një ditë e cila, si çdo vit, nderoi kontributet dhe sakrificat e këtij profesioni fisnik. Për këtë vit, aktiviteti u zhvillua në ambientet e jashtme të Pallatit të Brigadave, me temën "Historia e Uniformave të Infermierit Ndër Shekuj". Ky eveniment kishte për qëllim të shpaloste evoluimin e uniformave të infermierëve, duke u përqendruar në rëndësinë e tyre simbolike dhe funksionale për këtë profesion të shenjtë.



Përmes kësaj ngjarjeje, u nderuan figurat dhe ekipet më të shquara të infermierisë që kanë lënë gjurmë të thella në kujdesin shëndetësor. Aktiviteti ishte një moment reflektimi dhe mirënjohjeje, ku të gjithë kontribuesit e këtij profesioni morën

një vlerësim të denjë për punën e tyre të palodhur, përkushtimin dhe dashurinë që ata dhurojnë çdo ditë për të shpëtuar jetë si dhe dedikimin e tyre të palodhur në shërbim të shëndetit publik. Ky moment u shndërrua në një homazh të denjë për një profesion që nuk njih orar, por vetëm misionin e tij të shenjtë.



Në këtë aktivitet të veçantë, nuk mund të mungonte prezenca e Ministres së Shëndetësisë, zonjës Albana Koçiu, e cila mbajti një fjalim përshëndetës përpara infermierëve të pranishëm. Me një stil të ngrohtë dhe inspirues, ajo theksoi rolin thelbësor që infermierët luajnë në sistemin shëndetësor, duke i vlerësuar ata si heronj të heshtur të kujdesit shëndetësor. Zonja Koçiu përmendi se infermierët janë shtylla kurrizore e çdo institucioni shëndetësor dhe se përkushtimi i tyre, empatia dhe profesionalizmi janë të pazëvendësueshme



Ajo ndau gjithashtu disa histori inspiruese nga tereni, duke theksuar se për çdo pacient të shëruar, ka një infermier të dedikuar që ka kontribuar në atë proces. Me fjalët e saj, ajo ndihmoi në ngritjen e moralit dhe krenarisë së të pranishmëve, duke i inkurajuar ata të vazhdojnë të bëjnë punën e tyre me pasion dhe përkushtim. Fjalimi i Ministres përbënte një moment të veçantë, duke e kthyer këtë aktivitet në një festë të vërtetë të infermierisë, ku secili mund të ndjente rëndësinë dhe vlerën e punës që ata realizojnë çdo ditë.

Për më tepër, Ministria Koçiu, së bashku me Presidenten e Urdhrit të Infermierit të Shqipërisë Znj. Blerina Duka, shprehën angazhimin e tyre për të qenë sa më pranë infermierëve, duke siguruar mbështetje të vazhdueshme për zhvillimin profesional dhe përmirësimin e kushteve të punës. Ato theksuan se do të punojnë për të forcuar infrastrukturën e shëndetësisë dhe për të garantuar se zëri i infermierëve do të dëgjohet në të gjitha nivelet e vendimmarrjes.



Në atë periudhë, historia e uniformave të infermierisë kishte zënë një vend të veçantë në narrativën e këtij profesioni fisnik. Uniformat, të cilat përjetuan një transformim të dukshëm gjatë shekujve, përfaqësonin shumë më tepër se sa thjesht një kod veshjeje profesional. Ato ishin simbolika e sakrificës, përkushtimit dhe humanizmit që karakterizon çdo infermier dhe infermiere në misionin e tyre të shenjtë. Në fillimet e këtij profesioni, uniformat e thjeshta dhe të bardha shërbenin si një shenjë e pastërtisë dhe kujdesit të pakushtëzuar për pacientët. Këto uniforma reflektonin vlerat më të larta të infermierisë, duke simbolizuar besimin dhe sigurinë që ata ofronin në një kohë kur shëndeti i njeriut ishte në qendër të çdo veprimi. Ato ishin një shenjë e qartë e angazhimit për të ofruar ndihmë dhe mbështetje në momentet më të vështira.



Një pjesë e rëndësishme e këtij aktiviteti ishte një ekspozitë e veçantë që ilustronte historinë e uniformave të infermierisë ndër shekuj. Kjo ekspozitë sjellë në vëmendje detaje të rëndësishme, duke filluar nga uniformat tradicionale që përfaqësonin thjeshtësinë dhe pastërtinë e profesionit, deri te ato moderne, të dizajnuara për të përballuar nevojat e sotme të kujdesit shëndetësor.



Ekspozita theksoi sesi ndryshimet sociale, kulturore dhe teknologjike kishin ndikuar në evolucionin e këtij profesioni, duke reflektuar transformimet në mënyrën se si ofrohet kujdesi shëndetësor. Çdo uniformë rrëfente një histori, duke zbuluar jo vetëm karakteristikat estetike, por edhe përkushtimin dhe dedikimin e infermierëve në përballjen me sfidat e kohës. Kjo përvojë e pasur ofroi një pasqyrë të qartë për rëndësinë e uniformave si simbol të identitetit dhe profesionalizmit në fushën e infermierisë.





Me kalimin e kohës, uniformat evolojnë për t'u përballur me nevojat e reja dhe sfidat e një kujdesi shëndetësor në zhvillim. Uniformat moderne, me dizajne të ndryshme dhe funksionalitete të avancuara, jo vetëm që ofrojnë komoditet dhe mbrojtje, por gjithashtu shprehin identitetin profesional të infermierëve. Çdo element i uniformës, nga ngjyrat e zgjedhura deri te materialet e kanjemesazh të qartë: përkushtimin për t'u ofruar pacientëve një shërbim cilësor dhe të sigurt. Kështu, historia e uniformave të infermierisë është një pasqyrë e evoluimit të këtij profesioni, duke reflektuar jo vetëm ndryshimet në estetikë dhe funksion, por edhe thellësinë e angazhimit njerëzor që karakterizon këtë fushë.





to janë një kujtesë e rëndësishme se, pas çdo uniformë, ndodhen individë të jashtëzakonshëm, të gatshëm të ofrojnë ndihmë dhe mbështetje, çdo ditë dhe në çdo situatë. Uniformat e infermierëve kanë qenë gjithmonë një dëshmi e qartë e rolit të rëndësishëm që ata kanë luajtur në çdo periudhë të historisë. Me kalimin e kohës, ato kanë fituar një simbolikë të veçantë, duke mbartur në vete një histori të pasur sakrifice dhe përkushtimi të paçmuar për të mirën e të tjerëve.



Çdo uniformë reflektonte një angazhim të palëkundur për të ofruar kujdes dhe mbështetje, duke theksuar vlerat e humanizmit dhe solidaritetit që karakterizojnë këtë profesion të shenjtë. Ato ishin më shumë se thjesht veshje; ishin një simbol i shpresës dhe ngushëllimit për ata që kishin nevojë për ndihmë në momentet më të vështira.





Përveç uniformave, ekspozita ofroi një pasuri tjetër kulturore dhe historike me dorëshkrime të vjetra që dokumentonin historinë e profesionit të infermierisë ndër shekuj. Këto dorëshkrime përmbanin informacione të çmuara mbi sëmundjet, trajtimet dhe metodat e kujdesit shëndetësor, duke ofruar një vështrim të thellë në evoluimin e praktikave infermiere. Mes këtyre dokumenteve, pjesëmarrësit patën mundësinë të shqyrtonin shkrime që datonin nga periudha të ndryshme historike, duke përfshirë manuale të hershme që përshkruanin mënyrat e trajtimit të sëmundjeve, si dhe vëzhgime të rëndësishme mbi shëndetin publik. Këto tekste përmbanin informacione mbi sëmundje të njohura dhe ato të panjohura për kohën, duke ofruar një pasqyrë të qartë të sfidave me të cilat janë përballur infermierët dhe mjekët nëpër histori.

Shkresat e ndryshme, që përfshinin raporte dhe dokumente administrative, ndihmuan gjithashtu në ndriçimin e rolit të infermierëve në organizimin e shërbimeve shëndetësore dhe menaxhimin e krizave shëndetësore. Këto materiale patën një interes të veçantë nga pjesëmarrësit, të cilët ishin të interesuar nga mënyra se si praktikat dhe filozofia e kujdesit shëndetësor ishin zhvilluar me kalimin e kohës.



Pjesëmarrësit u ndjenë të lidhur me historinë e këtij profesioni, duke reflektuar mbi përkushtimin dhe sakrificën e infermierëve në të kaluarën, që kishin punuar në kushte të vështira për të shpëtuar jetë. Kjo përvojë e pasur dhe e shumëëllojshme kontribuoi në theksimin e rëndësisë së trashëgimisë së infermierisë dhe nxitjen e një ndjenje mirënjohjeje për kontributet e paraardhësve, duke theksuar se kujdesi shëndetësor ka qenë gjithmonë një mision i shenjtë dhe i rëndësishëm për shoqërinë.

Nuk mund të lëmë pa përmendur Drejtorinë e Përgjithshme të Arkivave (<https://www.arkiva.gov.al/>), e cila me kontributin dhe mbështetjen e saj të çmuar pasuroi historikun magjepsës të dorëshkrimeve. Po ashtu, një falënderim i veçantë shkon për Tomislav Kovacevic, i cili siguroi uniformat autentike që sollën në jetë atmosferën e kohës dhe i dhanë një pamje të veçantë këtij aktiviteti. Falë bashkëpunimit dhe përkushtimit tuaj, po ndërtojmë ura të forta mes së shkuarës dhe së tashmes!



Drejtoria e Përgjithshme e Arkivave

Në këtë aktivitet të veçantë, u ndanë disa çmime për të nderuar arritjet dhe përkushtimin e jashtëzakonshëm të infermierëve dhe ekipeve shëndetësore:

Mamia më e Mirë e Vitit: Zj. Greta Mërtiri, nga Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik "Mbretëresha Geraldinë". Puna e saj e palodhur në kujdesin për nënat dhe foshnjat e sapolindura është një shembull i shkëlqyer i dedikimit të paepur dhe profesionalizmit.



Infermieri më i Mirë i Vitit: Znj. Valmira Çollaku, nga Qendra Shëndetësore "Klos-Xibër" në Dibër. Me përkushtimin e saj të veçantë dhe kujdesin profesional, ajo është një figurë frymëzuese për kolegët dhe pacientët e saj, duke lënë një gjurmë të thellë në jetët e atyre që e rrethojnë.

Ekipi më i Mirë në Shërbimin Spitalor Rajonal: Reparti i Kirurgjisë së Spitalit Rajonal “Teni Konomi”, Korçë. Ky ekip ka demonstruar një shkallë të lartë profesionalizmi dhe bashkëpunimi, duke përbushur pritshmëritë më të larta në shërbimin ndaj pacientëve dhe duke krijuar një ambient të sigurt dhe mbështetës për të gjithë.



Këto vlerësime shërbyen si një shprehje e qartë e mirënjohjes për punën e palodhur dhe të vazhdueshme të infermierëve dhe ekipeve shëndetësore, të cilët, përballë sfidave të shumta, vazhdojnë të jenë shtylla kurrizore e sistemit shëndetësor. Ky moment nderimi theksoi rëndësinë e përkushtimit dhe profesionalizmit në kujdesin shëndetësor, duke inspiruar të gjithë të pranishmit për të vazhduar këtë mision të shenjtë.

Një falënderim i singertë i dedikohet stafit të Urdhrit të Infermierit, të cilët me përkushtim të jashtëzakonshëm dhe profesionalizëm të lartë bënë të mundur organizimin e këtij aktiviteti madhështor. Puna e tyre e palodhur dhe angazhimi i tyre frymëzues ishin thelbësor për të sjellë në vëmendje historinë, trashëgiminë dhe rolin fisnik të infermierëve ndër vite. Përkushtimi i tyre na kujton se pas çdo nisme të suksesshme qëndron një ekip i bashkuar, i udhëhequr nga pasioni për t'i shërbyer komunitetit dhe për të nderuar ata që me sakrificë dhe dashuri janë në shërbim të njerëzimit. Mirënjohja jonë është e përherëshme për këtë kontribut të vyer.



*Stafi UISH
maj 2024*

Sfidat, mundësitë dhe perspektivat në edukimin infermieror

PhD. Alketa Dervishi¹, Prof.Ass.Dr. Idriz Sopjani², PhD. Juljana Xhindoli³, Elvira Qosja⁴

¹Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë

²Fakulteti i shkencave shendetesore-Kolegji AAB-Prishtinë-Kosovë

³Departamenti i Kujdesit Shëndetësor, Fakulteti I Shëndetit, Universiteti i Vlorës

⁴Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani"

¹alketa.dervishi@umed.edu.al,

Abstrakt

Edukimi infermieror është një aspekt shumë i rëndësishëm dhe komponent kritik, duke marrë parasysh ndikimin që ka stafi infermieror në sistemin kompleks të kujdesit shëndetësor. Zhvillimi i kompetencave teorike dhe klinike, aplikimi i telemedicinës, i pajisjeve dixhitale, analiza e të dhënave, qasjet holistike për të mbështetur studentët dhe pedagogët, janë strategji efektive për të siguruar mirëqenie fizike dhe psikologjike për pacientët. Infermierët kanë rol kryesor në ekosistemin e kujdesit shëndetësor, duke kontribuar në mënyrë të konsiderueshme në mirëqenien e përgjithshme të individëve dhe komuniteteve. Ndërsa hulumtojmë në peisazhin gjithnjë në zhvillim të kujdesit shëndetësor, bëhet gjithnjë e më jetike të kuptojmë rëndësinë e rolit infermieror dhe të parashikojmë sfidat dhe mundësitë në edukimin e infermierëve.

Qëllimi i këtij artikulli është të eksplorojë aspektin shumëdimensional të infermierisë dhe të ofrojë njohuri për të ardhmen e këtij profesioni. Për më tepër, do të rishikohen mundësitë e zhvillimit arsimor dhe profesional, si dhe ndikimi i transferimit të njohurive në këtë profesion. Në këtë përshkrim, theksohet impakti global i infermierëve në kujdesin shëndetësor dhe kërkesën për support dhe investim të vazhdueshëm në edukimin, trajnimin dhe mirëqenien e tyre.

Fjalë kyçe.

Edukimi infermieror, kujdesi shëndetësor, kompetenca profesionale.

Hyrje

Përfaqësimi i infermierëve në nivel lokal, kombëtar dhe global, ndikon edhe në formulimin e politikave dhe zhvillimin strategjik të një vendi. Strukturat e kujdesit shëndetësor, përballen me sfida në mbarë botën, duke konsideruar, mungesën e infermierëve, efektet negative, shqetësimet për gjenerimin e stafit, ndryshimet në sistemet e shpërndarjes dhe me një kompleksitet në rritje të praktikës klinike. Kreativiteti i infermierëve, të menduarit kritik, përgatitja, eksperiencia, luajnë një rol thelbësor në shëndetin dhe mirëqenien e popullsisë. Infermierët përbëjnë një numër të konsiderueshëm të kujdesit parësor, kështu që ata janë të vendosur në mënyrë strategjike për të ofruar zgjidhje efektive dhe afatgjata për çështje aktuale dhe të ardhshme të shëndetit global. Për të kapërcyer këto sfida dhe për të ndërtuar një sistem shëndetësor më human dhe të suksesshëm, është i nevojshëm një mendim vizionar dhe strategjik që fokusohet në mirëqenien e pacientëve.

Hospitalizimi mund të jetë një eksperiencë stresuese dhe sfiduese si për pacientin ashtu edhe për familjen (Rückholdt et al., 2019). Infermierët luajnë një rol kritik në promovimin e shëndetit, parandalimin e sëmundjeve dhe ofrimin e kujdesit në mjedisin e kujdesit shëndetësor

(Organizata Botërore e Shëndetësisë, 2022). Vlerësohet se ka rreth 27 milionë infermierë dhe mami të regjistruar në nivel global, që përbën pothuajse 50% të profesionistëve të kujdesit shëndetësor globalisht (OBSSH, 2022).

Koncepti i përqëndrimit tek pacienti, është krijuar në qasjet ndaj ofrimit të kujdesit shëndetësor, i cili përfshin respektimin e vlerave, eksperiencave, kerkesave dhe preferencave të pacientit në planifikimin, koordinimin dhe menaxhimin e procesit infermior (Mc Cormack, 2022).

Kujdesi shëndetësor po kalon një transformim të thellë, i nxitur nga faktorë që kanë rritur ndjeshëm kërkesën për shërbime infermiore. Një nga shtytësit kryesorë të këtij evolucioni është rritja e moshës mesatare të popullsisë. Ndërsa demografia zhvendoset drejt një popullate më të madhe të moshuarish, ka një rritje të sëmundjeve kronike dhe kushteve komplekse mjekësore që kërkojnë kujdes specifik dhe të vazhdueshëm. Ky ndryshim demografik jo vetëm që rrit kërkesën e përgjithshme për shërbime të kujdesit shëndetësor, por gjithashtu vendos prioritet në kujdesin parandalues, afatgjatë dhe ofrimin e një procesi infermior të koordinuar, aspekte të cilat ndikohen shumë nga përgatitja dhe përkushtimi i infermiereve. Për më tepër, pandemia nga COVID-19, ka vënë në dukje rolin thelbësor të infermiereve pasi është evidentuar qartë kujdesi efektiv për pacientët, duke ofruar mbështetje kritike. Kjo krizë ka evidentuar domosdoshmërinë e shërbimeve infermiore si në mjediset e kujdesit shëndetësor akut ashtu edhe në atë komunitar, duke theksuar më tej kërkesën për staf infermior të përgatitur teorikisht dhe klinikisht.

Përtej ndryshimeve demografike, kujdesi shëndetësor dhe shkenca infermiore po merr një vëmëndje të veçantë. Përparimet në teknologjinë mjekësore po mundësojnë trajtime dhe diagnostikime më komplekse, të cilat kërkojnë gjithashtu profesionistë të përgatitur të kujdesit infermior për të aplikuar dhe menaxhuar këto procedura në mënyrë efektive.

Për më tepër, ka një theks në rritje në kujdesin e përqëndruar te pacienti, i cili kërkon që infermierët të angazhohen në mënyrë më aktive në edukimin e pacientëve, avokimin dhe koordinimin e kujdesit në mjedise të ndryshme. Telemedicina dhe aplikimi dixhital po bëhen gjithashtu komponentë integralë të ofrimit të kujdesit shëndetësor, duke zgjeruar hapësirën e praktikës infermiore që përfshin dhe monitorimin në distancë të pacientit dhe konsultimet virtuale në kushte të caktuara.



Për më tepër, dixhitalizimi po ndihmon infermierët në detyra të përsëritura si administrimi i medikamenteve dhe dokumentimi i të dhënave, duke reduktuar rrezikun e gabimeve dhe duke i lejuar infermierët të kalojnë më shumë kohë për kujdesin ndaj pacientit. Të gjitha këto kanë ndikuar që praktika infermiore të jetë në një epokë të efikasitetit, saktësisë dhe kujdesit të përqëndruar te pacienti. Të dhënat shëndetësore që mundësohen në formë elektronike, thjeshtojnë aksesin e të dhënave, duke nxitur një koordinim më të mirë midis ekipeve të kujdesit shëndetësor. Për më tepër, analitika parashikuese ndihmon infermierët në identifikimin e pacientëve në rrezik, duke mundësuar parandalimin dhe ndërhyrjen e hershme për të përmirësuar rezultatet e pacientit.

Integrimi i kujdesit holistik dhe mjekësisë së personalizuar

Infermiera po zhvillohet dukë aplikuar një qasje më holistike të kujdesit ndaj pacientit, duke mos trajtuar thjesht patologjitë fizike, por duke marrë parasysh aspektet psikologjike, emocionale dhe sociale të pacientëve. Kjo perspektivë holistike përputhet me theksin në rritje të mjekësinë se personalizuar, ku planet e trajtimit janë të përshtatura sipas stausit fizik dhe psikologjik të pacientëve. Infermierët luajnë një rol vendimtar në mbrojtjen e kujdesit me fokus pacientin, duke siguruar që trajtimet të përputhen me vlerat dhe preferencat e pacientëve.

Duke integruar parimet e kujdesit holistik dhe mjekësinë e personalizuar në praktikën e tyre, infermierët po rrisin efektivitetin në komunikim me pacientët duke përmirësuar rezultatet shëndetësore.

Edukimi infermieror ka një ndikim të rëndësishëm në njohuritë dhe kompetencat e infermierëve. Sistemi i kujdesit shëndetësor po bëhet gjithnjë e më i ndërlikuar dhe infermierët mund të përballen me një mjedis shumë sfidues gjatë kujdesit shëndetësor klinik.

Përdorimi i teknologjisë së informacionit si pjesë e procesit infermieror në kujdesin shëndetësor parashikohet të vazhdojë të zgjerohet ndjeshëm. Institucionet mjekësore, praktikuesit dhe studentët do të duhet të kultivojnë aftësi, koncepte dhe teknika të reja, për t'u përshtatur me informacionin e shtuar. Nga ana tjetër, modifikimet e vazhdueshme të kurrikulave janë një fenomen thelbësor në nivelin akademik infermieror, për të përmirësuar njohuritë teorike dhe për të nxitur të mësuarit klinik në praktikën profesionale.

Niveli akademik nëpërmjet aplikimit të programeve bashkëkohore, synon të përgatisë infermierë që mund të ofrojnë kujdes të sigurt dhe cilësor, duke u përshtatur me mjediset në zhvillim të praktikës. Pedagogët e infermierisë përpiqen t'i ekspozojnë studentët ndaj

eksperiencave të ndryshme mësimore për t'u siguruar që ata të marrin informacionin e duhur dhe të kenë akses të mjaftueshëm për ti praktikuar klinikisht tek pacientët. Kjo strategji kërkon shumë kohë, energji, përkushtim maksimal dhe bashkëpunim nga të gjitha strukturat e edukimit infermieror teorik dhe praktik, për të kaluar me sukses sfidat e shumta deri në arritjen e rezultateve të dëshiruara për studentët, si profesionistë të së ardhmes në kujdesin shëndetësor.

Kërkimi shkencor dhe bashkëpunimi ndërdisiplinor rezulton me impakt tepër pozitiv, si në mjediset e kujdesit akut ashtu edhe në atë parësor (*Organizata Botërore e Shëndetësisë 2022*). Bashkëpunimi i fuqishëm dhe harmonia në ekip, sjellin kënaqësi më të lartë tek pacientët, minimizojnë kohën e qëndrimit të pacientëve në spital, reduktojnë gabimet mjekësore, përmirësojnë rezultatet shëndetësore të pacientëve me sëmundje kronike dhe ulin nivelin e morbiditetit dhe mortalitetit.

Teknologjia ka ndikim të rëndësishëm në praktikën e përditshme, edukimin, menaxhimin dhe kërkimin shkencor. Edukimi infermieror i orientuar drejt rezultateve aktualisht po theksohet në vend të të mësuarit të bazuar në proces, gjë e cila mundësohet nëpërmjet teknikave të bazuara në aftësi; teknikat e bazuara në dëshmi në arsim; duke u ofruar studentëve një qasje produktive, ndryshe nga modelet e mëparshme formale; duke përfshirë teknologjitë e reja të të mësuarit në shumë programe. Të gjitha këto konsiderohen një sfidë për nivelin akademik.

Edukimi infermieror arrihet duke bashkuar artin dhe shkencën e kujdesit shëndetësor me teknologjinë. Ky proces nuk është gjithmonë lehtësisht i aplikueshëm, megjithatë popunohet gjithnjë e më tepër si në nivelin akademik dhe në atë klinik, në mënyrë që kujdesi shëndetësor të vazhdojë të konvergohet tek pacientët, duke ju mundësuar mirëqenie fizike dhe psikologjike.

Rëndësia e kompetencës dhe diversitetit kulturor në infermierë

Kompetenca dhe diversiteti kulturor janë aspekte thelbësore të praktikës moderne të infermierisë. Ndërsa sistemet e kujdesit shëndetësor bëhen më të larmishëm, infermierët duhet të zotërojnë aftësitë e duhura, për të kuptuar dhe respektuar, kultura, prejardhje dhe sisteme besimi të ndryshme. Kompetenca kulturore nxit besimin dhe komunikimin efektiv midis infermierëve dhe pacientëve, duke reduktuar pabarazitë në rezultatet e kujdesit shëndetësor. Duke njohur rëndësinë e kompetencës dhe diversitetit kulturor, programet e edukimit dhe trajnimit infermieror, po vijojnë të kenë prioritet më të madh në këto aspekte, duke siguruar që infermierët të kuptojnë ndjeshmërinë kulturore dhe ndërëgjegjësimin e nevojshëm për të ofruar kujdes të barabartë dhe gjithëpërfshirës për pacientët.

Diversiteti kulturor i lidhur me globalizimin, duhet të konsiderohet vërtet një sfidë në edukimin infermieror. Të mund të kuptosh dhe të komunikosh efektivisht me studentë të ndryshëm, në të vërtetë kërkon kohë dhe energji, gjë e cila promovon avancimin e njohurive përmes vlerësimit, përshtatjes së objektivave dhe strategjive të pranuar nga studentët. Kur kërkesat e disa studentëve trajtohen në mënyrë krijuese dhe inovative, klima akademike parashikohet të përmirësohet. Stafi akademik duhet t'i socializojë studentët, përveç të tjerave dhe në kontekstin kulturor të sistemit të praktikës infermierore. Adresimi i avantazheve, disavantazheve dhe përfitimeve të marrëdhënies me grupe të ndryshëm studentësh, përshkruan një ndikim të thellë në perspektivat e praktikës infermierore.

Koordinimi i edukimit teorik, me aspektin klinik është pjesë e rëndësishme në procesin e edukimit infermieror. Programet efektive të praktikës infermierore ndihmojnë infermierët të arrijnë qëllimet dhe pritshmëritë që kanë nga ky profesion. Është e rëndësishme që profesionistët e kujdesit infermieror të kenë

vetëbesim dhe autonomi, të jenë kompetentë në aplikimin e procedurave për kujdesin ndaj pacientëve. Institucionet shëndetësore gjithashtu, kanë nevojë për një metodë të disiplinuar dhe të mirëplanifikuar, për zgjedhjen e mentorëve në ambientin klinik.

Mundësitë për të avancuar në karrierë.

Infermiera ofron mundësi të shumta për rritje profesionale, duke filluar nga rolet drejtuese në praktikat klinike, edukimin në vazhdim, kërkimin shkencor dhe menaxhimin në struktura drejtuese të kujdesit shëndetësor. Profilizimi i lejon infermierët të përqendrohen në popullata specifike të pacientëve ose fusha të kujdesit shëndetësor, si pediatri, onkologji, njësia e trajtimit intensiv, urgjenca etj. Rolet e avancuara të praktikës, u ofrojnë infermierëve mundësinë për të bashkëpunuar në nivele të avancuara kujdesi, shpesh me një shkallë të lartë autonomie.

Edukimi i vazhdueshëm është primar në infermieri për shkak të natyrës dinamike të kujdesit shëndetësor. Infermierët duhet të qëndrojnë të përditësuar mbi praktikat më të fundit të bazuara në prova, arrijtjet teknologjike dhe ndryshimet në protokolle specifike.

Ky proces, siguron që infermierët të ruajnë kompetencën, të përshtaten me kërkesat në zhvillim të pacientit dhe të ofrojnë kujdes më cilësor. Ndjekja e diplomave të avancuara, të tilla si diploma Master ose Doktoraturë, krijon mundësi për pozicione drejtuese, kërkim shkencor dhe role akademike.

Modelet e reja të kujdesit shëndetësor, veçanërisht kujdesi në komunitet, po krijojnë mundësi dhe eksperiencë pozitive për infermierët. Kjo qasje promovon kujdesin me në qendër pacientin, redukon ripranimet në spital dhe lejon plane efektive, të personalizuar dhe holistike. Për më tepër, modelet e kujdesit bashkëpunues po zhvillohen, duke përfshirë ekipe multidisiplinare që përfshijnë infermierë, punonjës socialë dhe profesionistë të tjerë të kujdesit shëndetësor për të

adresuar nevojat komplekse të pacientëve.

E ardhmja e edukimit dhe trajnimit të infermierisë

Peisazhi i kujdesit shëndetësor po evoluon vazhdimisht me përparimet në teknologji, ndryshimet në demografinë e pacientëve dhe në modelet e ofrimit të kujdesit shëndetësor. Për të përgatitur efektivisht infermierët e ardhshëm, kurrikulat e infermierisë duhet të përditësohen rregullisht për të pasqyruar këto zhvillime. Edukimi modern i infermierisë duhet të përfshijë jo vetëm aftësitë tradicionale klinike, por edhe kompetencat në fusha si informatika, telemjekësia dhe kompetenca kulturore. Për më tepër, kurrikulat duhet të adresojnë sfidat e reja të kujdesit shëndetësor, të tilla si pandemitë dhe krizat e shëndetit publik, duke siguruar që infermierët të jenë të përgatitur efektivisht për t'iu përgjigjur standrave në zhvillim të kujdesit shëndetësor.

Në përgjigje të kërkesës për edukim infermior më dinamik dhe të adaptueshëm, qasjet inovative kanë fituar rëndësi. Të mësuarit e bazuar në simulim u ofron studentëve skenarë klinikë në një mjedis të sigurt dhe është veçanërisht efektive për praktikimin e procedurave komplekse dhe reagimin ndaj situatave me nivel stresi të lartë. Mësimi në internet dhe klasat virtuale janë bërë komponentë integrale të edukimit infermior, duke ofruar fleksibilitet për studentët. Këto platforma dixhitale lehtësojnë të mësuarit me ritëm të pavarur dhe mund të suportojnë grupe të ndryshëm studentësh, duke përfshirë dhe ata studentë që balancojnë angazhimet e punës dhe familjes.

Për më tepër, mentorimi dhe zhvillimi i vazhdueshëm profesional janë aspekte të rëndësishme të edukimit infermior dhe avancimit në karrierë. Programet e mentorimit mbështesin infermierët fillestarë me mentorë me eksperiencë, të cilët ofrojnë udhëzime, mbështetje dhe njohuri praktike. Këto marrëdhënie ndihmojnë infermierët e rinj të adaptohen në kompleksitetin e mjedisit

të kujdesit shëndetësor. Investimi në mentorim dhe zhvillim profesional, ndikon jo vetëm në aspektin individual, por gjithashtu kontribuon në cilësinë e përgjithshme të kujdesit ndaj pacientit dhe avancimin e profesionit të infermierit.



Mundësitë dhe sfidat e infermierisë mund të ndryshojnë ndjeshëm midis rajoneve gjeografike të ndryshme, për shkak të variacioneve në sistemet e kujdesit shëndetësor, normave kulturore dhe faktorëve ekonomikë. Këto diferenca kërkojnë qasje të përshtatura për edukimin, praktikën dhe politikën infermiorë.

Rëndësia e bashkëpunimit global dhe shkëmbimit të njohurive

Bashkëpunimi global dhe shkëmbimi i njohurive janë thelbësore për adresimin e sfidave të infermierisë dhe avancimin e profesionit. Ndarja e praktikave më të mira, hulumtimet dhe qasjet inovative për kujdesin infermior mund të ndihmojnë infermierët në mbarë botën. Bashkëpunimi lejon përshtatjen e strategjive të suksesshme nga një rajon në tjetrin dhe nxit një ndjenjë solidariteti midis infermierëve që përballen me sfida të ngjashme. Për më tepër, bashkëpunimi

global promovon kompetencën kulturore dhe ndihmon infermierët të zhvillojnë një kuptim më holistik të kujdesit shëndetësor që shkon përtej kontekstit të tyre lokal. Iniciativa të ndryshme si konferencat ndërkombëtare të infermierisë, partneritetet kërkimore dhe komunikimi në internet ju mundësojnë infermierëve të bashkëpunojnë dhe të shkëmbejnë ide, ekspeienca duke përmirësuar ndjeshëm kujdesin ndaj pacientëve në mbarë botën.

Roli i Organizatave Ndërkombëtare të Infermierisë

Organizatata ndërkombëtare të infermierisë luajnë një rol kyç në definimin e së ardhmes së infermierisë duke mbrojtur standardet, edukimin dhe praktikën e infermierisë në shkallë globale. Organizata të ndryshme si Këshilli Ndërkombëtar i Infermierëve (ICN) dhe Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) bashkëpunojnë me institucionet e kujdesit shëndetësor dhe aktorë të tjerë për të vendosur standardet infermiore dhe për të promovuar kujdes cilësor për pacientët. Këto organizata shërbejnë si platforma për ndarjen e njohurive dhe avokimin e politikave, duke ndihmuar në adresimin e sfidave dhe avancimin e profesionit të infermierisë në nivel global. Ato ofrojnë gjithashtu burime dhe mundësi trajnimi që mbështesin infermierët për të nxitur ndryshime pozitive në komunitetet e tyre dhe më gjerë.

Konkluzion

E ardhmja e infermierisë fokusohet në disa çështje kryesore ku mund të përmendim:

Së pari, infermierët janë në qendër të ofrimit të kujdesit shëndetësor, duke luajtur një rol kritik në kujdesin, avokimin dhe edukimin shëndetësor të pacientit. Kontributet e tyre shtrihen përtej kujdesit për pacientët, duke përfshirë pozicionet drejtuese, politikat e kujdesit shëndetësor dhe kërkimin shkencor. *Së dyti*, infermiera po zhvillohet për të përmbushur kerkesat në ndryshim të

kujdesit shëndetësor, nëpërmjet profilizimit, trajnimeve në rritje, integrimin e teknologjisë, edukimit në vazhdim dhe një përqëndrim maksimal duke pasur në qendër pacientin. Infermierët po menaxhojnë gjithashtu sfidat e një popullsie të moshuar, mungesat e stafit në disa raste dhe shfaqjen e pandemive.

Së treti, standardet në nivelin e edukimit teorik, klinik dhe zhvillimi i vazhdueshëm profesional janë thelbësore. Infermierët duhet të përshtaten me një proces dinamik të kujdesit shëndetësor dhe të njihen me tendencat dhe teknologjitë në zhvillim.

Një çështje tjetër, e ardhmja e infermierisë mbështetet në bashkëpunimin, shkëmbimin e njohurive dhe praktikave më të mira midis infermierëve në nivel global, duke theksuar rëndësinë e dialogut për të formuar së bashku perspektivat e profesionit dhe për të kontribuar në avancimin e kujdesit shëndetësor. Infermierët duhet të inkurajohen dhe mbështen vazhdimisht nga strukturat shëndetësore dhe politikat shtetërore, që të përmirësojnë vazhdimisht njohuritë dhe aftësitë e tyre për t'u përshtatur me sfidat dhe risitë në procesin e kujdesit shëndetësor, për të siguruar mirëqenien e popullatës.

Referencat

1. Rückholdt, M., Tofler, G. H., Randall, S., & Buckley, T. (2019). *Coping by family members of critically ill hospitalised patients: An integrative review. International Journal of Nursing Studies, 97*, 40–54.
2. World Health Organisation. (2022). *Nursing and midwifery*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
3. McCormack, B. (2022). *Person-centred care and measurement: The more one sees, the better one knows where to look. Journal of Health Services Research and Policy, 27*(2), 85–87. <https://doi.org/10.1177/13558196211071041>
4. *Effects of simulation technology-based learning on nursing students' learning outcomes: A systematic review and meta-analysis of experimental studies 2021, Nurse Education Today*
5. *The effects of web based education and Kahoot usage in evaluation of the knowledge and skills*

regarding intramuscular injection among nursing students 2021, *Nurse Education Today*

6. Influences of Nursing students' Career Planning, Internship Experience, and Other Factors on Professional Identity 2021, *Nurse Education Today*

7. Using Exploratory and Confirmatory Factor Analysis to understand the role of technology in nursing education 2020, *Nurse Education Today*
<https://www.eaglecollege.edu/blog/the-future-of-nursing-trends-challenges-and-opportunities/>

8. TSAI, *Journal of Nursing Research* 32(2):pe317, Prill 2024. | DOI: 10.1097/jnr.0000000000000609

9. (2023). Future Challenges for Nursing: An Overview. *Al-Ameed Journal for Medical Research and Health Sciences*. 1. 1-4. 10.61631/300-3188.1001.

10. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.15834>

11. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300076>

Biografia



Alketa Dervishi është pedagoge në Universitetin e Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike. Rreth 23 vite eksperiencë Akademike në Infermieri të Përgjithshme dhe Mami. Ajo është aktualisht lektore e disa lëndëve në programet Bachelor dhe Master Shkencor. Pas diplomimit në degën Infermieri e Përgjithshme, në vitin 1999 pranë Fakultetit të Infermierisë, Tiranë, ka vijuar studimet në Fakultetin e Shkencave të Edukimit, Universiteti Aleksandër Xhuvani, dega Punonjës Social. Studimet e saj pasuniversitare dhe ato doktorale, i referohen Menaxhimit Infermieror. Në vitin 2016 ka mbrojtur gradën Doktor i Shkencave në Infermieri e Përgjithshme.

Faktorët që ndikojnë në emigrimin e infermierëve nga Shqipëria: analizë dhe rekomandime për përmirësimin e kushteve profesionale

PhD. Juljana Xhindoli¹, Prof. Assoc. Maria Agolli², Mcs. Luljeta Habilaj¹, Msc Majlinda Rakipaj¹

¹ Departamenti i Kujdesit Shëndetësor, Fakulteti I Shëndetit, Universiteti i Vlorës.

² Departamenti Infermierisë, Universiteti "Eqrem Çabej" Gjirokastrë

Email: juljana.xhindoli@univlora.edu.al

Abstrakti

Largimi i infermierëve nga Shqipëria është një fenomen shqetësues që ka ndikime të drejtpërdrejta në cilësinë e kujdesit shëndetësor. Kushtet e papërshtatshme të punës, pagat e ulëta dhe mundësitë e kufizuara profesionale janë faktorët kryesorë që po nxisin emigrimin e infermierëve.

Qëllimi: Ky studim synon të analizojë arsyet që çojnë në largimin e infermierëve nga Shqipëria dhe të ofrojë rekomandime për të adresuar këtë fenomen në mënyrë që të përmirësohen kushtet e punës dhe mundësitë profesionale për këtë kategori.

Metodologjia: Studimi përdori një anketë të administruar me 256 infermierë dhe studentë të infermierisë në Vlorë gjatë vitit 2021. Pyetësi përfshiu pyetje mbi kushtet e punës, mundësitë profesionale dhe faktorët që ndikojnë në emigrimin e infermierëve.

Diskutimi: Rezultatet tregojnë se 89.1% e të anketuarve kishin menduar për emigrimin, dhe 84.4% shprehen se do të largoheshin për mundësi më të mira pune jashtë vendit. Faktorët kryesorë për këtë janë paga e

ulët, mungesa e mundësive për avancim dhe kushtet e papërshtatshme të punës.

Përfundime: Emigrimi i infermierëve përbën një problem serioz që dëmton sistemin shëndetësor shqiptar. Studimi tregon se një numër i konsiderueshëm i infermierëve dhe studentëve shqiptarë janë të predispozuar të emigrojnë për shkak të kushteve të pamjaftueshme të punës, pagave të ulëta dhe mundësive të kufizuara profesionale në Shqipëri. Për të parandaluar këtë fenomen, është e nevojshme të përmirësohen kushtet e punës, pagat dhe mundësitë për zhvillim profesional. Ndërhyrjet janë të domosdoshme për të siguruar një sistem shëndetësor të qëndrueshëm dhe cilësor.

Hyrje

Largimi i infermierëve është një fenomen që ka marrë përmasa të mëdha në shumë shtete të botës, përfshirë Shqipërinë. Ky fenomen ndikon drejtpërdrejtë në cilësinë e kujdesit shëndetësor, duke krijuar hendek midis kërkesës dhe ofertës për shërbime shëndetësore. Shumë infermierë janë të

detyruar të emigrojnë për shkak të kushteve të papërshtatshme të punës dhe mundësive të kufizuara profesionale në vendin e tyre.

Në Shqipëri, ku aktualisht ndodhen më shumë se 13,000 infermierë në sektorin publik dhe rreth 1,300 në sektorin privat, fenomeni i largimit është bërë më i dukshëm. Kjo situatë krijon një krizë të vazhdueshme në ofrimin e shërbimeve shëndetësore, duke rritur më tej hendekun mes kërkesës dhe mundësive për t'i përmbushur ato. Shumë infermierë, dhe veçanërisht ata të rinj, e shohin emigrimin si mundësinë më të mirë për të siguruar kushte më të mira pune dhe përparim profesional.

Faktorët që ndikojnë në largimin e infermierëve nga Shqipëria janë të shumtë dhe përfshijnë: mundësinë e ulët të punësimit në krahasim me numrin e lartë të infermierëve të diplomuar, paga të ulëta dhe të papërshtatshme për nivelin e angazhimit dhe përkushtimit që kërkon ky profesion, kushtet e papërshtatshme të punës, përfshirë infrastrukturën dhe mjetet e nevojshme për një punë cilësore, si dhe diskriminimi i infermierëve si profesionistë të shëndetësisë. Këto probleme nuk mund të zgjidhen pa ndërhyrje dhe reformë serioze në sektorin e shëndetësisë dhe të arsimit profesional.

Një tjetër arsye kryesore që shtyn infermierët të largohen është mungesa e mundësive për zhvillim profesional. Edhe pse shumë infermierë janë të angazhuar dhe kanë dëshirë për përparim, mungesa e mundësive për trajnime të vazhdueshme dhe për përmirësimin e aftësive, si dhe vlerësimi i ulët i figurës së infermierit, i bën ata të kërkojnë mundësi jashtë vendit. Pjesa më e madhe e infermierëve që mendojnë për emigrim kanë përshkruar pagat e ulëta si arsye kryesore, duke e konsideruar si një pengesë të madhe për arritjen e një standardi të pranueshëm jetese. (Kadriu, 2020)

Një fenomen i tillë ka ndikim të drejtpërdrejtë në sistemin shëndetësor, duke e bërë atë edhe më të brishtë dhe të paqëndrueshëm. Nëse kjo situatë vazhdon pa ndërhyrje, mund të sjellë

pasiguri dhe vështirësi në ofrimin e shërbimeve shëndetësore për qytetarët. Largimi i infermierëve drejt vendeve si Gjermania dhe shtete të tjera do të ketë pasoja të mëdha, pasi Shqipëria mund të përballet me mungesë të theksuar të infermierëve, gjë që do të dëmtonte edhe më tej cilësinë e shërbimeve shëndetësore.

Për të parandaluar këtë fenomen, është e nevojshme të adresohen çështje të rëndësishme si paga, kushtet e punës, dhe vlerësimi profesional i infermierëve. Nëse këto shqetësime nuk zgjidhen, emigrimi i infermierëve do të vazhdojë të rritet, duke i shtuar vështirësitë në një sistem shëndetësor që ka nevojë urgjente për rritjen e fuqisë punëtore dhe mbështetje profesionale. Studime mbi emigrimin e infermierëve dhe largimin e personelit shëndetësor nga Shqipëria janë një temë e rëndësishme dhe aktuale, megjithëse është e vështirë të gjejmë studime të drejtpërdrejta dhe të detajuara për këtë çështje.

Studimi i Institutit për Zhvillimin e Çështjeve Sociale (IDSH) mbi Migracionin e Infermierëve në Shqipëri vëren se emigrimi i infermierëve ka arritur nivele alarmante. Shkaku kryesor i emigrimit të infermierëve është paga e ulët, kushte të papërshtatshme pune dhe mundësi të kufizuara për avancim profesional. Studimi referon se 74% e infermierëve të anketuar dëshironin të largoheshin për shkak të kushteve të punës dhe pagës së ulët. Po ashtu, 66% e tyre theksuan se do të mbeteshin në Shqipëri nëse do të ofroheshin kushte më të mira dhe një vlerësim më i lartë i profesionit të infermierit¹.

Një studim i Bankës Botërore mbi Punësimin dhe Shëndetësinë në Shqipëri (2018) fokusohet në ndikimet e emigracionit të punonjësve shëndetësorë, në cilësinë e kujdesit shëndetësor dhe trajtimin e pacientëve, duke analizuar politikat edhe sugjeruar strategjitë për mbajtjen e profesionistëve të shëndetësisë brenda Shqipërisë. Studimi tregoi se 58% e infermierëve që punojnë në Shqipëri kanë shprehur dëshirën për të emigruar, kryesisht për arsye ekonomike dhe profesionale.

Paga dhe kushtet e punës janë faktorët kryesorë që i shtynë ata të kërkojnë mundësi punësimi në vende të tjera. Studimi sugjeron nevojën për reforma të thella në sektorin shëndetësor për të parandaluar këtë fenomen². Shërbimi i Punësimit dhe Shëndetësisë (2019) analizoi trendet e migracionit të profesionistëve të shëndetësisë dhe veçanërisht të infermierëve në Shqipëri. Sipas raportit, shumë infermierë janë të detyruar të emigrojnë për shkak të kushteve të papërshtatshme të punës dhe pagës së ulët, e cila nuk ndikon mirë në sistemin shëndetësor në Shqipëri. Gjetjet e raportit tregojnë se 65% e infermierëve të anketuar dëshironin të largoheshin për të punuar jashtë Shqipërisë, dhe nga ata, 40% planifikonin të emigronin në Gjermani dhe Itali. Raporti sugjeron përmirësimin e kushteve të punës dhe mundësive të trajnimit për të mbajtur profesionistët brenda vendit³.

Qëllimi i studimit: Ky studim synon të identifikojë arsyet që çojnë drejt emigrimit të infermierëve në Shqipëri, duke analizuar faktorët që ndikojnë në vendimin e tyre për të lënë vendin dhe për të kërkuar mundësi më të mira profesionale jashtë. Gjithashtu, studimi përpiqet të ofrojë rekomandime për uljen e këtij fenomeni dhe për përmirësimin e kushteve të punës dhe vlerësimin e profesionit të infermierit në Shqipëri.

Metodologjia: Ky studim bën një analizë të fenomenit bazuar në studime të ngjashme që shqyrtojnë largimin e infermierëve në kontekste të ndryshme ndërkombëtare, si dhe duke përdorur të dhënat nga një anketë e kryer në Vlorë. Pyetësi është administruar me 256 infermierë dhe studentë të infermierisë gjatë 2021, të cilët janë pyetur rreth kushteve të punës, mundësive profesionale, dhe faktorëve që mund të i shtynë ata të emigrojnë.

Rezultatet dhe diskutimi:

1. Faktorët kryesorë të emigrimit:

- *Pakënaqësia me paga dhe kushtet e punës:* Një pjesë e madhe e të anketuarve (86.7%)

raportuan se nuk ishin të kënaqur me mundësitë profesionale që ofron Shqipëria. Ky është një faktor kryesor që i shtyn ata të kërkojnë mundësi më të mira jashtë vendit. Paga e ulët dhe kushtet e punës të papërshtatshme janë shfaqur si shqetësime të mëdha për infermierët, të cilët përballen me orare të gjata dhe mundësi të pakta për avancim profesional.

- *Mungesa e vlerësimit të profesionit:* Infermierët shpesh ndihen të pavlerësuar dhe të diskriminuar në vendin e punës. Kjo mungesë e vlerësimit e bën profesionin më pak tërheqës, duke i shtyrë ata të kërkojnë mundësi më të mira për karrierën e tyre jashtë vendit.

- *Kushtet e punës dhe higjiena:* Problemet me kushte të papërshtatshme pune dhe rreziku i përballjes me infeksionet spitalore janë faktorë të tjerë që ndikojnë në vendimin e infermierëve për të emigruar. Kushtet e punës shpesh janë të ngarkuara dhe infermierët nuk kanë mbrojtje të mjaftueshme për t'u përballur me këto rreziqe.

2. Përqëndrimi në vendimmarrje për largimin:

- *Rritja e interesit për punësim jashtë vendit:* 89.1% e të anketuarve kishin menduar për largimin jashtë vendit për të punuar, dhe 84.4% prej tyre shprehën dëshirën për të emigruar për një mundësi më të mirë punësimi. Ky trend është një pasqyrë e pasigurisë profesionale dhe të ardhurave të ulëta që përjetojnë shumë infermierë në Shqipëri.

3. Faktorët knrahasues në nivel ndërkombëtar:

- Studimet ndërkombëtare mbi emigrimin e infermierëve, si ai në Itali, tregojnë tendenca të ngjashme me ato të Shqipërisë. Në Itali, rreth 7000 infermierë janë të emigruar në vende të ndryshme, me shumicën e tyre që nuk planifikojnë të rikthehen.

Konkluzione:

Bazuar në rezultatet e studimit, emigrimi i

infirmierëve nga Shqipëria është një problem që ka ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e kujdesit shëndetësor dhe në shëndetin e popullsisë. Rezultatet tregojnë se një numër i konsiderueshëm i infirmierëve dhe studentëve shqiptarë janë të predispozuar të emigrojnë për shkak të kushteve të pamjaftueshme të punës, pagave të ulëta dhe mundësive të kufizuara profesionale në Shqipëri. Këto arsye janë ato që nxisin shumë prej tyre të mendojnë se mund të kenë mundësi më të mira dhe kushte më të favorshme jashtë vendit. Kjo tendencë e emigrimit ka pasoja të rënda për sistemin shëndetësor shqiptar, duke shkaktuar humbje të burimeve të vlefshme të punës dhe ndoshta rënie të cilësisë së kujdesit shëndetësor.

Për të parandaluar këtë fenomen dhe për të mbajtur infirmierët në Shqipëri, është thelbësore që të merren masa konkrete. Këto përfshijnë përmirësimin e kushteve të punës, rritjen e vlerësimit të profesionit të infirmierit, dhe krijimin e mundësive më të mira profesionale dhe edukative. Ndryshimet në vlerësimin dhe rritjen e pagës janë gjithashtu të rëndësishme për të inkurajuar infirmierët të qëndrojnë në Shqipëri dhe për të shmangur një humbje të mundshme të burimeve njerëzore në sektorin shëndetësor. Nga të dhënat e studimit tonë, mund të konkludohet se emigrimi i infirmierëve shqiptarë është një fenomen shqetësues që prek jo vetëm infirmierët e porsadiplomuar, por edhe ata me përvojë shumëvjeçare. Ky fenomen ka një ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e kujdesit shëndetësor, duke çuar në mungesë të stafit të kualifikuar dhe duke ndikuar negativisht në shërbimet e ofruara për pacientët.

Një ndër problemet kryesore që i detyrojnë profesionistët e shëndetësisë të largohen nga Shqipëria është paga e pamjaftueshme për të jetuar, vlerësimi i ulët i profesionit të infirmierit, si dhe kushtet e punës që shpesh janë të vështira dhe të papërshtatshme. Infirmierët kërkojnë më shumë siguri në punë, kushte më të mira dhe trajtim me dinjitet nga punëdhënësit, pa stres dhe trysni të tepruar.

Njohja dhe adresimi i këtyre faktorëve, veçanërisht për infirmierët me shumë vite përvojë, është esenciale për politikat shëndetësore të ardhshme. Ata që kanë kontribuar për një periudhë të gjatë në sistemin shëndetësor duhet të mbështeten dhe motivohen për të qëndruar, në mënyrë që të sigurohet një sistem shëndetësor cilësor dhe i qëndrueshëm për të ardhmen. Politikat e duhura, që përmirësojnë kushtet e punës dhe ofrojnë mundësi profesionale, janë të domosdoshme për të ndaluar emigrimin dhe për të garantuar përparimin e sistemit shëndetësor në Shqipëri.

Bibliografia

1. IDSH. (2020). *Migrimi i Infirmierëve në Shqipëri: Shkaqet dhe Pasojat për Sistemin Shëndetësor*. Instituti për Zhvillimin e Çështjeve Sociale.
2. Banka Botërore. (2018). *Sistemi Shëndetësor në Shqipëri: Vlerësimi i Punësimit dhe Dështimi i Tregut të Punës për Infirmierët*. Banka Botërore.
3. Shërbimi i Punësimit dhe Shëndetësisë. (2019). *Raporti mbi Migrimin e Punonjësve të Shëndetësisë në Shqipëri dhe Zhvillimin e Politikave të Punësimit*. Shërbimi i Punësimit dhe Shëndetësisë.
4. Instituti i Statistikave (INSTAT). (2020). *Analizë e Sistemit Shëndetësor dhe Emigrimit të Infirmierëve në Shqipëri*. INSTAT.
5. Vecchio, R. (2021). *Migrimi i Infirmierëve dhe Ndikimi i tij në Sistem Shëndetësor në Shqipëri dhe Evropë*. AssoCareNeës.it abcneës. (2020, Shkurt 21). 3 vitet e fundit 3500 infirmierë janë larguar nga Shqipëria. Retrieved from abcneës: <http://www.abcneës.al>
6. Arapi, L. (2020, Shkurt 21). *serbia nuk do të dërgojë...* Retrieved from de: <https://ëëë.de.com>
7. Arbutina, Z. (2018, Shkurt 12). *gjermania financim i infirmierëve*. Retrieved from de: <https://ëëë.de.com>
8. Bludau, H. (2021, Februari 23). *Global Healthcare Eorker Migration*. Retrieved from oxforde: <http://ëëë.oxforde.com>
9. Kadriu, E. (2020, Korrik 30). *eksodi i infirmierëve shqiptar në gjermani...* Retrieved from citizines channel.com: [citizines channel.com](http://citizineschannel.com)
10. *Largimi masiv i infirmierëve drejt Gjermanisë, Jaçaj: Arsyet kryesore*. (2019, Shtator 5). Retrieved from gazetashqiptare: [https://gazetashqiptare.almaster, n. \(20...\). Country compared](https://gazetashqiptare.almaster, n. (20...). Country compared). Retrieved from natiuon.master: <http://nation.master.com>

11. Selani, A. K. (2016, Shtator 20). *Megjithë mungesën e tyre, ministria përkrah punësimin në Gjermani*. Retrieved from *evropa e lirë*: <http://ëëë.evropa.e> lirë
12. Selani, A. K. (2019, Qershor 20).
13. Selani, A. K. (2019, Shkurt 21). *Infermieret jashtë Kosove*. Retrieved from *evropa e lirë*: <https://ëëë.evropa.e> lirë
14. Selani, A. K. (2019, Qershor 5). *Infermierët jashtë Kosove*. Retrieved from *evropa e lirë*: <http://ëëë.evropa.e> lirë
15. Selani, A. K. (2019, Prill 13). *Infermierët nuk plotësohen as me konkurs*. Retrieved from *evropa e lirë*: <http://ëëë.evropa.e> lirë
16. Shuka, A. (2019, Dhjetor 29). *integrim jo i lehtë*. Retrieved from *de*: <https://ëëë.de.com>
17. Vecchio, D. R. (2021, Gennaio 2). *emigrazioni infermieristica: i colleghi italiano abbandonano il nostre Paese per Inghilterra, Belgio, Spagna, Svizzera e Germania*. Retrieved from *assocare nëes*: <http://assocarenes.it>
18. *WakeUp*. (2021). Retrieved from . <https://youtube/HFVqh5zunGMEatch> "Ëake Up/ Pandemia se ndali eksodin e infermierëve. Vitet e fundit mbi 6 mijë infermierë të larguar" on YouTube

Biografia



PhD. Juljana Xhindoli, është një profesioniste me kontribut në sektorin shëndetësor dhe fushën akademike. Ka mbi 18 vite përvojë në mësimdhënie dhe është aktualisht pedagoge në Departamentin e Kujdesit Shëndetësor, Universiteti "Ismail Qemali", Vlorë. Ajo ka përfunduar studimet PhD në Shëndet Publik në Sapienza Università di Roma (2017-2020) me vlerësimin maksimal, ka ndjekur specializime të shumta, menaxhim shëndetësor dhe mësimdhënie praktike në Gjenevë. Ka përfunduar MSc në Shkenca Infermiore dhe studime universitare në Infermieri në Universitetin e Vlorës. Fokusi e saj kërkimor përfshin shëndetin publik, kujdesin paliativ, kujdesin shëndetësor parësor, Metodologjinë e Mësimdhënies, Promocion shëndetësor, Etike Legjislacion, Higjenë dhe organizim shëndetësor, Dhënia e ndihmës së parë, Urgjenca shendetesore, kujdesin ndaj Adultit, kujdesi për të moshuar, Higjiena Orale në shtëpi, etj.... Autore dhe bashkëautore i mbi 70 botimeve shkencore në revista ndërkombëtare dhe kombëtare. Organizatore e shumë kongreseve, konferencave dhe seminareve në nivel Rajonal dhe Kombëtar.

Të moshuarit dhe vlerësimi i nevojës për asistencë social-shëndetësore në shtëpi

Msc. Skënder DULE¹, PhD Juljana Xhindoli², Msc. Neada Cakërrri²

¹President of AUEC-Unioni Shqiptar i Kujdesit për të Moshuar, Tiranë

*²Lektore, Departamenti i Kujdesit Shëndetësor Fakulteti i Shëndetit, Universiteti i Vlorës
email: skenderdule70@gmail.com*

Abstrakt

Përkujdesja ka ndryshuar vazhdimisht në rrjedhën e viteve. Ajo zhvillohet në përputhje të plotë me zhvillimin social-ekonomik të shoqërisë por jo vetëm. Sidomos krijimi e zhvillimi i nën-specialiteteve është një proces dinamik gjithmonë në ndryshim që u duk qartazi në situatën e krijuar nga Pandemia Covid-19. Punonjësi social, me të gjitha sjelljet dhe veprimet e tij, duhet të mbështesë dhe të ngjall dëshirën për të ruajtur lëvizshmërinë maksimale për sa më gjatë që të jetë e mundur dhe të kryejë të paktën vetë-përkujdesjen më elementare në aktivitetet e kujdesit. Në çdo rast, dinjiteti dhe ndjenja e pavarësisë së të moshuarve duhet të respektohet. Një i moshuar duhet të jetë **subjekt i një qasjeje individuale**

Qëllimi. Qëllimi i studimit është të ofrojë informacion dhe fakte mbi rëndësinë e këtyre figurave të reja profesionale të sektorit të kujdesit gjatë periudhës së Pandemisë Covid-19, si dhe përcaktimi i nevojave të këtij sektori për aftësi dhe kompetenca specifike profesionale.

Metodologjia. Studimi u bazua mbi të

dhënat prej 5 grupeve të kursanteve në Kursin “ Kujdestari për të Moshuar” pranë DRFPP nr. 4 Tiranë në periudhën nga 03.02.2020 deri në 07.09.2021.

Rezultate. Studimi evidenton tendencën në rritje të nevojës për këtë formë kujdesi si pasojë e pandemisë Covid - 19 dhe interesimin e të rinjve për tu angazhuar në përkujdesje.

Konkluzione. Kujdestarët për të moshuarit luajnë një rol të jashtëzakonshëm në ofrimin e shërbimeve të përkujdesit, të cilat janë të nevojshme për të siguruar një jetë dinjitoze dhe të pavarur për individët e moshuar. Studimi ka nxjerrë në pah se këta individë kanë nevoja të shumta për asistencë, dhe roli i kujdestarëve është thelbësor për përmbushjen e këtyre nevojave.

Fjalët kyçe: rëndësia e kujdesit, nën specialitete, kujdestarë social-shëndetësor.

Hyrje

Përkujdesja ka ndryshuar vazhdimisht në rrjedhën e viteve. Ajo kushtëzohet dhe zhvillohet në përputhje të plotë me zhvillimin

social-ekonomik dhe gjëndjen shëndetësore të shoqërisë. Krijimi i nën-specialiteteve është një proces dinamik dhe shumë kompleks, çka dëshmoi qartazi dhe situata e krijuar nga Pandemia Covid-19.

Zhvillimi i nën-specialiteteve kontribuon jo vetëm në formimin e kompetencave profesionale dhe aftësive sociale tek ata që zgjedhin të angazhohen në përkujdesje, por dhe ndikon drejtpërdrejtë në përballimin e situatave emergjente dhe pandemike.

Sistemi i shërbimeve sociale përfshin:

- Shërbime individuale në familje, për të moshuar dhe PAK në nevojë, viktimat të trafikimit dhe të mundshme të trafikimit. Këto shërbime ofrojnë mbikqyrjen e funksioneve fizike, emotive, sociale, asistencë shtëpiake, përkujdesje vetjake, këshillim psikologjik, social dhe ligjor sipas rastit.
- Shërbim ditor dhe komunitar për të gjitha kategoritë në nevojë. Këto shërbime ofrojnë këshillim psikologjik, social dhe ligjor, shërbime multidisiplinore të specializuara, përkujdesje vetjake e ushqim, shërbime rehabilitimi, prindërimi etj.
- Shërbime multidisiplinore për fëmijët në nevojë, shërbime emergjente, shërbime të specializuara.
- Shërbime alternative, kujdestari e përkohshme për fëmijët në nevojë dhe fëmijët PAK. Këto shërbime ofrohen sipas legjislationit në fuqi.
- Shërbimet e emergjencës për të gjitha kategoritë në nevojë, i cili konsiston në vlerësimin e rastit brenda 72 orëve dhe referimin e rastit tek shërbimet e tjera.
- Shërbime për nënat vajza dhe fëmijët e tyre – qëndrime të përkohshme në strehëza, ose apartamente deri në sistemimin përfundimtar të tyre.
- Shërbimet afatgjata rezidenciale për të moshuarit, nënat – vajza, gratë e dhunuara, gratë e trafikuar, të alkoolizuar dhe

përdorues droge, personat me aftësi të kufizuara.

Këto shërbime ofrojnë qëndrim, akomodim, ushqim, arsim, kulturim, shërbime shëndetësore, këshillim ligjor, psikologjik dhe social.

Shërbimet e kujdesit shoqëror ofrohen në tre nivele: vendore, rajonale dhe kombëtare, edhe pse në 21 bashki, akoma nuk ofrohet asnjë shërbim shoqëror. Shumica e shërbimeve të kujdesit shoqëror ofrohen nga OJF të financuara në baza vullnetare ose nga partnerët e zhvillimit. Shërbimet kryesisht gjenden në zonat më të mëdha urbane (90% janë në zona urbane), dhe 75% janë në zonat perëndimore dhe qendrore të vendit. Shërbimet shoqërore të ofruara përmes sektorit jo-publik kryesisht të financuara nga partnerët zhvillimorë ndërkombëtarë, OJF-të ndërkombëtare dhe organizatat bamirëse lokale janë përpjekur të mbushin boshllëqet në ofrimin e shërbimeve publike.

Metodologjia e studimit

Qëllimi i studimit është të vlerësojë nevojën e përkujdesjeve për të moshuarit, të ofrojë informacion dhe fakte mbi rëndësinë e këtyre figurave të reja profesionale të sektorit të kujdesit gjatë periudhës së Pandemisë Covid-19, si dhe përcaktimi i nevojave të këtij sektorit për aftësi dhe kompetenca specifike profesionale.

Studimi u bazua mbi të dhënat që u morën pranë DRFPP nr. 4 Tiranë, në periudhën 03.02.2020-07.09.2021, ku vlerësimi i nevojave të 50 të moshuarve u bë gjatë praktikës dhe kujdesjeve që ofruan nxënësit që ndjekin Kursin “Kujdestari për të Moshuar”

Zbatimi i studimit kaloi nëpërmjet 3 fazave:

Faza e parë: Hartimi i sistemit kompleks të shërbimeve social-shëndetësore për të moshuar.

Faza e dytë: Trajnimi i kursantëve, organizimi i diskutimeve me grupet e fokususara, dhe

zbatimi i shërbimeve social - shëndetësore në komunitet dhe në familje .

Faza e tretë: përpunimi i të dhënave dhe analizimi i tyre.

Rezultatet e studimit:

Specifikisht u analizuan 2 formularë bazë, përkatësisht:

Formulari 1 - Vlerësim i Gjendjes Psiko-Sociale dhe Shëndetësore

Komunikimi, lëvizja, përkujdesje trupore, veshja dhe zhveshja, ushqyerja, defekimi dhe urinimi, qetësia dhe gjumi, angazhimi në rutinën e ditës, sigurimi i kontakteve sociale, mardhënia me eksperiencat e jetës.

Nëpërmjet këtij formulari u vlerësua nëse i moshuari kishte mundësi ti kryente vetë aktivitetet në rutinën e përditshme, i nevojitej ndihmë apo e kishte të pamundur ti realizonte aktivitetet.

I MUNDUR
Komunikimi 84%
Defekimi dhe urinimi 72%

NEVOJITET NDIHMË
Lëvizja 68%
Ushqyerja 76%
Përkujdesje trupore 82% Veshja dhe zhveshja 64%
Qetësia dhe gjumi 58%

I PAMUNDUR
Angazhimi në rutinën e ditës 82%
Mardhënia me eksperiencat e jetës 86 %
Kontakte sociale 78%

Përmes **Formularit 1** (Vlerësimi i Gjendjes Psiko-Sociale dhe Shëndetësore), rezulton se shumica

e të moshuarve kanë nevojë për ndihmë në aktivitete të ndryshme të përditshme, si lëvizja, ushqyerja, përkujdesja trupore dhe veshja. Kjo tregon se ata janë të kufizuar në aftësinë e tyre për t'u përkujdesur vetë dhe kërkojnë asistencë për të realizuar këto aktivitete.

Formulari 2-Sistemi i Shërbimeve Social-Shëndetësore

Në formularin e dytë u vlerësuan: përkujdesja në mëngjes dhe në mbrëmje, ndihma në shtrat, ndihma gjatë marrjes së medikamenteve, matja e shenjave vitale, shoqërim për në tualet (defekimi/urinimi), ndihmë dhe shoqërim gjatë daljes dhe ardhjes në shtëpi, ngrohja e shtëpisë, Ndihma në blerje/pazare, përkrahje në preferencat e veçanta/hoby, konsulenca social-shëndetësore).

Në lidhje me **Formularin 2** (Sistemi i Shërbimeve Social-Shëndetësore), studimi ka evidentuar që shumë të moshuar kërkojnë ndihmë për aktivitete të shpeshta si:

- **84%** e të moshuarve kanë nevojë për ndihmë gjatë marrjes së medikamenteve.
- **92%** kërkojnë matje të shenjave vitale, duke sugjeruar një domosdoshmëri për monitorim të rregullt shëndetësor.
- **88%** kanë nevojë për ndihmë në blerje dhe pazare, që tregon se mbështetja e jashtme është thelbësore për ata që jetojnë në kushte të kufizuara.

Në përgjithësi, të dhënat e studimit tregojnë se të moshuarit kanë nevoja të larta për përkujdesje dhe shërbime mbështetëse në shumë aspekte të jetës së tyre të përditshme, duke kërkuar një angazhim të fortë nga ana e kujdestarëve dhe shërbimeve sociale dhe shëndetësore.

Analiza e nevojave të të moshuarve: Nga rezultatet e studimit, është e qartë që të moshuarit kanë nevoja të larta për ndihmë në aktivitete të përditshme. Siç u pa, aktivitete si lëvizja, ushqyerja, përkujdesja trupore, dhe angazhimi në rutinën e ditës kërkojnë një mbështetje të konsiderueshme nga kujdestarët.

Shumë të moshuar janë të varur nga kujdesi i jashtëm për të kryer veprime të zakonshme, dhe kjo kërkon një strukturë shërbimi të qëndrueshme dhe efikase që mund të ofrohet në institucione shëndetësore dhe sociale.

Për këtë arsye, profesioni i kujdestarit për të moshuar është esencial dhe ndërlihet ngushtë me shërbimet sociale që ofrohen në nivel lokal dhe kombëtar. Kujdestarët mund të ofrojnë mbështetje në institucione të ndryshme si qendra rezidenciale, spitale ose madje në shërbime pranë familjeve, duke siguruar përkujdesje të personalizuar që përputhet me nevojat specifike të secilit individ.

Profesioni i kujdestarit dhe mundësitë për përparim profesional: Në përputhje me legjislacionin shqiptar dhe standardet e njohura, profesioni i kujdestarit për të moshuarit ofron mundësi për zhvillim profesional. Kujdestarët mund të punësohen në institucione të ndryshme, si dhe të vetëpunësohen për të krijuar mundësi të reja biznesi dhe angazhimi në shërbimet e kujdesit. Kjo mundësi për të krijuar një biznes social është një hap i rëndësishëm në forcimin e këtij sektori dhe mund të ofrojë punësim për profesionistë të tjerë, si infermierë dhe punonjës social, të cilët mund të kontribuojnë në zhvillimin e shërbimeve për të moshuarit. Përparimi i kujdestarëve në profesion është gjithashtu i mundur, përmes kalimit në faza të ndryshme profesionale, siç janë pozitat e infermierëve apo punonjësve socialë. Kjo kërkon jo vetëm përvojë pune, por edhe arsimim dhe trajnim të vazhdueshëm, për t'u përputhur me nevojat e ndryshueshme të individëve të moshuar dhe zhvillimin e shërbimeve që ofrohen.

Ligjislacioni dhe struktura e shërbimeve sociale: Ligji nr. 15/2017 dhe Vendimi nr. 514 i vitit 2017 janë baza ligjore për arsimin dhe formimin profesional të kujdestarëve, duke përcaktuar kornizën për zhvillimin e aftësive dhe kualifikimeve të nevojshme për të ofruar shërbime të kujdesit personal. Këto rregullore janë të domosdoshme për sigurimin

e cilësisë dhe efikasitetit në ofrimin e kujdesit për individët e moshuar, duke mundësuar gjithashtu mbështetje të qëndrueshme financiare nga buxheti i shtetit.

Në nivel vendor, planet sociale janë thelbësore për organizimin dhe shpërndarjen e shërbimeve sociale dhe për kujdesin për të moshuarit. Këto plane janë të mbështetura nga analizat e nevojave lokale dhe përfshijnë mundësinë e shpërndarjes së fondeve për shërbime të përkujdesit shoqëror dhe përmirësimin e kushteve të jetesës për të moshuarit.

Konkluzione

Rritja e vazhdueshme dhe sidomos e menjëhershme e numrit të njerëzve në nevojë sjell si pasojë në të njëjtën kohë rritjen dhe të nevojës për nën-specialitet të kujdesit në të gjitha grupmoshat. Përkujdesja nuk është e kufizuar domosdoshmërisht tek sëmundjet dhe simptomat e tyre, por tek përkujdesja fizike, mendore edhe shpirtërore. Studimi evidenton tendencën në rritje të nevojës për këtë formë kujdesi si pasojë e pandemisë Covid - 19 dhe interesimin e të rinjve për tu angazhuar në përkujdesje. Dhe vetë përfituesit e këtyre shërbimeve mendojnë se do të ketë një rritje të theksuar të kërkesës për "kujdestarë social-shëndetësor" jo vetëm në periudhën e Pandemisë Covid - 19 por dhe në vazhdim.

Nën-specialitetet e kujdesit janë ndër grup-profesionet e së ardhmes me dimension shumë social që po merr një domethënie maksimale pas periudhës së Pandemisë Covid - 19.

Rritja e numrit të trajnimeve dhe ofruesëve të shërbimeve sociale-shëndetësore si dhe hartimi i strategjisë për ngritjen e kapaciteteve specifike. Përmirësimi i aftësive dhe kompetencave profesionale të kujdestarëve për të moshuar por dhe ndihmës infermierëve. Nevoja për delegimin e detyrave nga infermierët tek ndihmësit dhe kujdestarët Krijimi i një baze të dhënash për profesionistët e shërbimeve social-shëndetësore për të moshuarit ndihmës-infermierëve si dhe njohja zyrtare e këtyre nën-specialiteteve.

Kujdestarët për të moshuarit luajnë një rol të jashtëzakonshëm në ofrimin e shërbimeve të përkujdesit, të cilat janë të nevojshme për të siguruar një jetë dinjitoze dhe të pavarur për individët e moshuar. Studimi ka nxjerrë në pah se këta individë kanë nevoja të shumta për asistencë, dhe roli i kujdestarëve është thelbësor për përmbushjen e këtyre nevojave. Megjithatë, përmirësimi i kushteve dhe zhvillimi i profesionit të kujdestarit janë të lidhura ngushtë me një kuadër ligjor të mirë-përgatitur dhe me mbështetje të vazhdueshme profesionale dhe financiare në nivel vendor dhe kombëtar.

Bibliografia

1. *Arshiva DRFPP nr 4.Tiranë*
2. *Kursi Kujdestar për të Moshuar*

Biografia



Msc. Skënder DULE

President of AUEC-Unioni Shqiptar i Kujdesit për të Moshuar, Tiranë.

Vlerësimi i cilësisë së jetës për pacientët që i nënshtrohen hemodializës në rrethin e Korçës

Emisa Velo¹, Elena Drenesku², Lorena Merolli³

¹ Msc, Pedagoge, Universiteti "Fan S. Noli", Departamenti i Infermierisë, Korçë,

veloemisa20@gmail.com

² Msc, Pedagoge, Universiteti "Fan S. Noli", Departamenti i Infermierisë, Korçë,

elenadrenesku@yahoo.com

³ Msc, Pedagoge, Universiteti "Fan S. Noli", Departamenti i Infermierisë, Korçë,

merolli.l@outlook.com

Abstrakti

Vlerësimi i nevojave të pacientëve me hemodializë është i domosdoshëm për të përcaktuar programin e duhur të kujdesit. Sëmundja renale në fazën përfundimtare kërcënon cilësinë e jetës së individëve dhe ka ndikim thelbësor në përditshmërinë e tyre. Studimi synoi të hetojë marrëdhënien midis cilësisë së jetës të pacientëve me hemodializë dhe nevojave specifike, si dhe faktorët që parashikojnë këto rezultate, duke shërbyer si një hap themelor drejt rritjes së kujdesit ndaj tyre.

Vlerësimi i cilësisë së jetës u ndërmor për të gjithë pacientët me hemodializë (117 pacientë) që trajtohen në Njësinë e Hemodializës pranë Spitalit Rajonal Korçë, në muajt Prill - Maj 2024. Studimi është i tipit kualitativ, të dhënat u mblodhën përmes intervistave duke shfrytëzuar pyetësorin e standartizuar (Kidney Disease and Quality of Life™ Short Form) i cili u përkthye dhe u përshtat duke pasur në fokus pyetjet që i adresohen cilësisë së jetës. Gjithashtu, u mblodhën të dhëna socio-demografike, informacione për gjendjen shëndetësore dhe marrëdhëniet me mjekët dhe infermierët.

Rezultatet e studimit treguan se pacientët

me nivel arsimor dhe ekonomik më të lartë rezultuan me nivel më të lartë pikësh krahasuar me pacientët e tjerë në studim. Individët reagues mbi vështirësinë që hasin në kryerjen e aktiviteteve ditore si pasojë e kufizimeve, lodhjes dhe dhimbjeve të shkaktuara nga gjendja shëndetësore. Edhe pse pjesa më e madhe e pacientëve nuk ishin në një punë me pagesë, ata nuk e shohin sëmundjen si faktor në kufizimin e kryerjes së një pune të tillë. Komponenti fizik mbetet në nivele të ulëta pikësh, duke ndikuar në uljen e cilësisë së jetës. Në pjesën më të madhe të rasteve, pacientët priren të kenë izolim social dhe depresion, por shprehen pozitivisht për interesin e treguar ndaj tyre dhe mbështetjen që i'u është ofruar. Përfundimet e këtij studimi mund të përdoren për të rritur nivelin e kujdesit.

Fjalët kyçe: vlerësim infermieror, nevoja, cilësi jete, insuficiencë renale, hemodializë.

Hyrja

Sëmundja renale në fazën përfundimtare është një sfidë shëndetësore madhore dhe globale për Shëndetin Publik, veçanërisht në vendet me të ardhura të ulëta, e karakterizuar nga

degradimi i pakthyeshem i funksionit të veshkave, duke kërkuar trajtim me dializë ose transplantin e veshkave për të mundësuar mbijetesën e pacientit. Gjatë tre dekadave të fundit, prevalenca e sëmundjeve renale dhe vdekshmëria ka shfaqur një trajektore të qëndrueshme në rritje si në vendin tonë, ashtu edhe në të gjithë botën, duke nënvizuar rritjen e vëmendjes dhe ndërhyrjeve të synuara.

Faktorët e rrezikut për SKV përfshijnë: presionin e lartë të gjakut, Diabetin Mellitus, Glomerulonefritin, Pielonefritin, bllokimin e strukturave urinare, historinë familjare, disa medikamente, sëmundja policistike e veshkave etj. Pacientët në shumicën e rasteve janë asimptomatikë, ose shfaqin simptoma jo specifike.

Sëmundja renale e fazës përfundimtare kërkon terapi zëvendësuese të veshkave si dializë peritoneale, hemodializë dhe transplant renal. Edhe pse terapia zëvendësuese e dializës shërben si një masë shpëtimtare për pacientët e paqëndrueshëm me insuficiensë renale kronike, vazhdimisht ajo ndikon në cilësinë e jetës duke manifestuar efekte anësore, kufizime dhe një mori problemesh të natyrës fizike e psikosociale mbi pacientët, por, edhe mbi familjarët e tyre. Cilësia e jetës është një koncept që synon mirëqënien, qoftë të një popullsie apo individi, në lidhje me elementët pozitivë dhe negativë brenda tërësisë së ekzistencës së tyre në një moment të caktuar kohor. Aspektet e cilësisë së jetës përfaqësohen nga të paktën tre dimensione kryesore, përkatësisht fizike, mendore (emocionale dhe njohëse) dhe mirëqenia sociale. Përveç kësaj, përfshihet dimensionin i sjelljes, i orientuar nga funksioni në lidhje me kapacitetin e pacientëve për të përmbushur rolet e jetës së përditshme. Cilësia e jetës, si shumëdimensionale, mund të përcaktohet vetëm nga pacienti. Të gjithë anëtarët e ekipit ndërprofesionist të kujdesit shëndetësor, duhet të njohin konceptin e cilësisë së jetës. Trajtimi i zgjatur me hemodializë lejon krijimin e marrëdhënieve unike midis pacientëve,

stafit dhe familjeve të tyre. Roli i infermierëve si mbrojtës i pacientëve është qendror në ndërtimin e këtyre marrëdhënieve dhe thyerjen e barrierave. Incidenca e simptomave fizike dhe psikologjike te pacientët me sëmundje kronike dhe trajtimet e tyre komplekse e afatgjata janë konsideruar si një sfidë serioze për anëtarët e ekipit të kujdesit shëndetësor. Mbështetja e shtuar nga stafi dhe vëmendja e familjes ndihmojnë për t'u përballur me ndryshimet emocionale, për të përmirësuar cilësinë e jetës dhe rritur besimin për të jetuar me kushte të funksionit të zvogëluar të veshkave.

Për vetë natyrën e trajtimit me hemodializë, është e rëndësishme studimi i faktorëve që interferojnë në cilësinë e jetës dhe kujdesin e ofruar gjatë terapisë. Vendimi për të filluar terapinë zëvendësuese të veshkave bazohet në praninë e simptomave dhe nivelin e filtracionit glomerular (GFR). Transplantimi i veshkave konsiderohet modaliteti optimal për sëmundjet e veshkave në statet përfundimtare, por deri në gjetjen e donatorit, trajtimi kronik i këtyre pacientëve bëhet me hemodializë. Krahasuar me trajtimet e dializës, transplantin e veshkave siguron mbijetesë, cilësi më të mirë të jetës dhe ul koston e kujdesit të vazhduar. Në dializën peritoneale kryhet heqja artificiale e toksinave dhe likideve shtesë nëpërmjet enëve të vogla të gjakut që ndodhen në peritoneum, të cilat filtrojnë gjakun me ndihmën e një solucioni dializues. Hemodializa përdor një membranë të quajtur dializer për të pastruar gjakun. Trajtimi me hemodializë kërkon akses vaskular në mënyrë kirurgjikale që lejon gjakun të rrjedhë nëpër dializer dhe të kthehet përsëri në trup pas pastrimit. Ky akses mund të sigurohet nga një kateter venoz qendror, një fistul ose grafit arteriovenoz. Fistula arteriovenoze konsiderohet metoda më e favorshme në hemodializën kronike për sa i përket funksionit, kohëzgjatjes dhe shkallës më të ulët të komplikacioneve. Përparimi i sëmundjes dhe efektet anësore që shoqërojnë atë kufizojnë individët duke u konsideruar si faktorë që shkaktojnë stres, lodhje, një pjesë prej tyre izolim social, për më tepër kufizim në kryerjen e aktiviteteve fizike, pasigurisë mbi shëndetin dhe mirëqënien. Prandaj, cilësia e jetës është një faktor jashtëzakonisht i rëndësishëm

sepse ndikon drejtpërdrejt në efektivitetin e trajtimeve dhe në shëndetin e pacientëve me SKV. Edhe pse përparimet gjithmonë e më shumë në metodat e trajtimit terapeutik dhe në mjetet teknologjike kanë sjellë një lehtësimin në menaxhimin e situatës, përsëri niveli i cilësisë së jetës vazhdon të bjerë duke kërkuar vazhdimisht rritje të vëmendjes kundrejt nevojave individuale dhe ofrimit të një kujdesi sa më të mirë, për të përmirësuar cilësinë dhe mirëqënien e këtyre individëve të sëmurë.

Metodologjia

Studimi u realizua në Njësinë e Dializës pranë Spitalit Rajonal të Rrethit të Korçës, në periudhën Prill - Maj 2024 dhe është i tipit kualitativ. Kampioni i studimit përfshin 117 pacientë me sëmundje kronike të veshkave të cilët trajtohen me hemodializë. Mbledhja e të dhënave u krye me anë të intervistës. Për të vlerësuar cilësinë e jetës së këtyre pacientëve u përdorur pyetësi i standartizuar Kidney Disease and Quality of Life TM Short Form (KDQOL-SFTM) i cili u shërbeu qëllimeve të studimit. KDQOL-SFTM është një masë vetë-raportuese, e cila vlerëson funksionimin dhe mirëqënien e individëve me sëmundje të veshkave që i nënshtrohen hemodializës. Ai përmban 36 artikuj që lidhen me vlerësimin e përgjithshëm të shëndetit (SF-36 survejim i shëndetit) duke u fokusuar veçanërisht në statusin fizik (PCS) dhe mendor (MCS) të shëndetit. Ndër to përmendim:

- lista e simptomave/problemeve,
- efektet e sëmundjes së veshkave,
- ngarkesa e sëmundjes së veshkave,
- funksioni njohës,
- bashkëveprimi shoqëror,
- funksioni seksual,
- gjumi,
- mbështetja sociale,
- statusi i punës,
- vlerësimi i përgjithshëm shëndetësor,
- kënaqësia e pacientit
- inkurajimi i stafit të dializës.

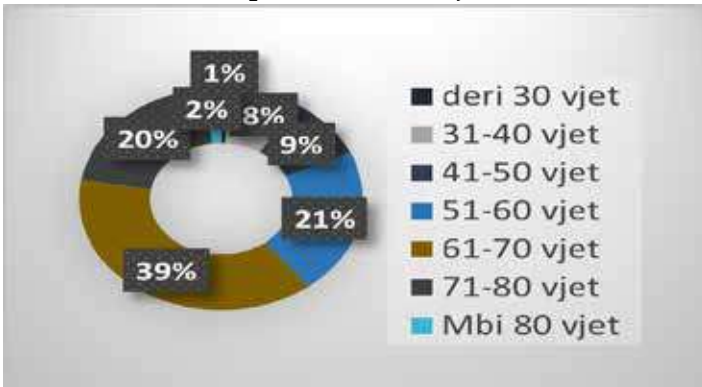
Çdo përgjigje vlerësohej me pikë, nga 0 në 100. Pikët më të ulëta tregojnë cilësi më të keqe të

jetës së pacientit dhe ato më të larta tregojnë një cilësi më të mirë jetese. Ky pyetësor u përkthye dhe u përshtat duke pasur në fokus rubrikat dhe pyetjet që i adresohen cilësisë së jetës. Gjithashtu, u mbledhën të dhëna socio-demografike, informacione mbi gjendjen shëndetësore, marrëdhëniet me mjekët dhe infermierët, si dhe të dhëna për ndikimin e sëmundjes në jetën e tyre, për një vlerësim të përgjithshëm. Kriteret për realizimin e intervistës përfshinin të dyja gjinitë mbi moshën 25 vjet që i nënshtroheshin trajtimit me hemodializë për më shumë se 6 muaj dhe që pranuan vullnetarisht të merrin pjesë në studim duke i'u siguruar konfidencialitet të plotë të të dhënave. Për kryerjen e studimit u mor leja përkatëse nga organet drejtuese të institucionit si edhe u informua ekipi i Njësisë së Hemodializës. Të dhënat u përpunuan me programin SPSS dhe rezultatet u pasqyruan në tabelat dhe grafikët përkatës për të ilustruar më mirë fenomenin dhe shpërndarjen e të dhënave.

Rezultatet

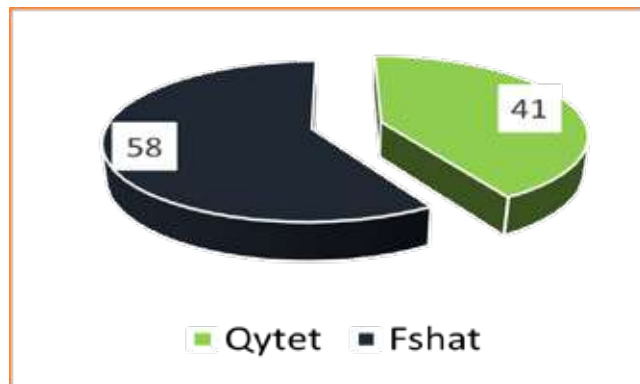
Rezultatet e këtij studimi treguan se pacientët që merrnin trajtim me hemodializë në Njësinë e Hemodializës pranë Spitalit Rajonal Korçë vlerësuan si mjaft të rëndësishme të gjitha kategoritë e nevojave të tyre, me rezultate thuajse të ngjashme në të dyja gjinitë. Mosha është statistikisht e lidhur me disa nevoja si: nevojën për mbështetje dhe udhëzim, nevojën për të qenë të informuar dhe nevojën për të përmbushur nevojat emocionale dhe fizike. Mosha maksimale e pacientëve ishte 83 vjeç, mosha minimale 25 vjeç dhe mosha mesatare e pacientëve ishte 61 vjeç. Përqindja më e madhe e pacientëve i takojnë grupmoshës 61-70 vjeç (39%) dhe përqindja më e vogël grupmoshës më pak se 30 vjeç (1%). Mbizotëron gjinia mashkullore me 60% dhe gjinia femërore me 40%. Në lidhje me statusin civil, 15% e pacientëve janë beqar/e dhe 85% të martuar. Niveli i arsimimit lidhet me të gjitha nevojat e pacientëve me përjashtim të “nevojës për t'i besuar personelit mjekësor dhe infermieror”. Përqindjen më të lartë, 80% e zenë pacientët

me arsim të mesëm, 15% me arsim 9-vjeçar dhe vetëm 5% rezulton me arsim të lartë universitar. Pacientët me nivel arsimor dhe ekonomik më të lartë rezultuan një nivel më të lartë pikësh krahasuar me pacientët e tjerë në studim.

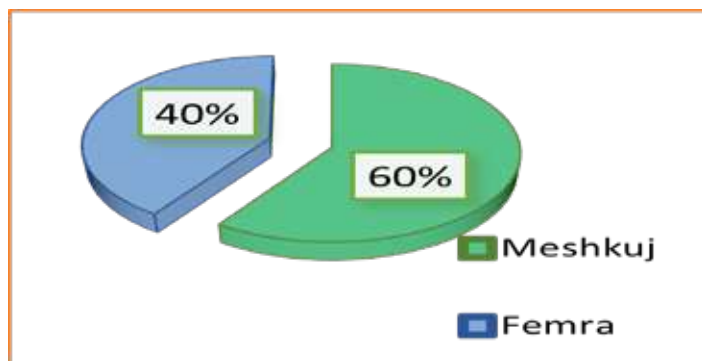


Grafiku 1 Shpërndarja sipas grupmoshës

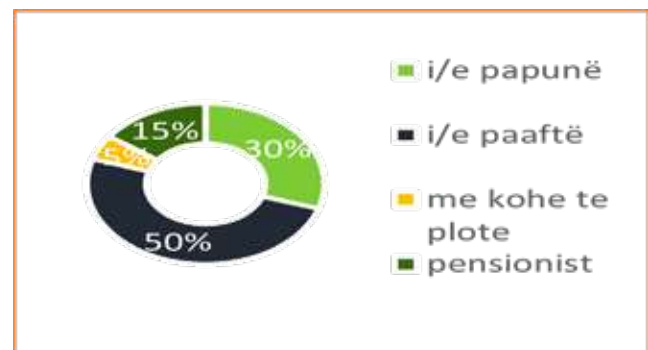
Sipas të dhënave të mbledhura nga studimi rreth 85% e pacientëve kanë nivel ekonomik të mesëm, 10% kanë nivel ekonomik të ulët dhe 5% kanë nivel ekonomik të lartë. 5% e pacientëve punojnë me kohë të plotë, 30% janë të papunë, 15% pensionistë dhe 50% janë të paaftë (invalidë). Edhe pse pjesa më e madhe e pacientëve nuk ishin në një punë me pagesë, ata nuk e vlerësonin sëmundjen si një faktor që të kufizonte kryerjen e një pune të tillë.



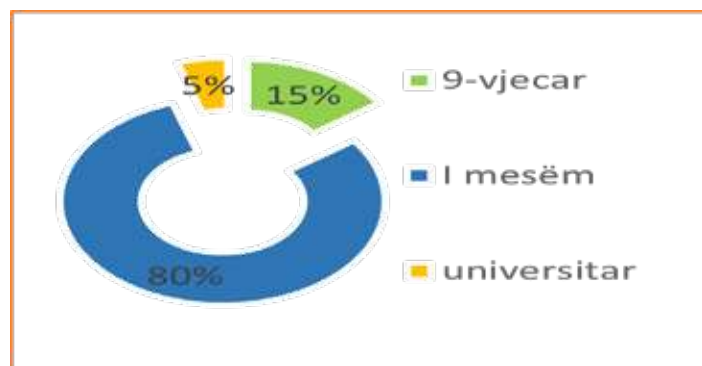
Grafiku 4 Vendbanimi



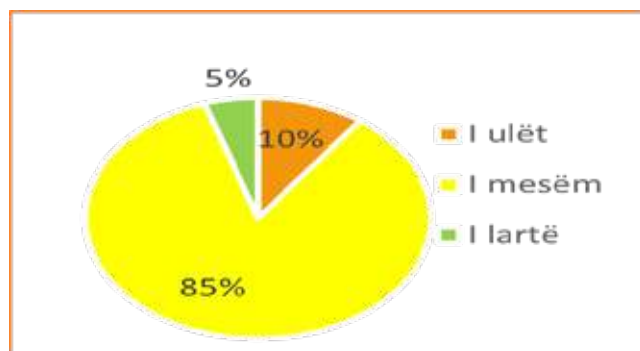
Grafiku 2 Shpërndarja sipas gjinisë



Grafiku 5 Punësimi



Grafiku 3 Arsimimi



Grafiku 6 Niveli ekonomik

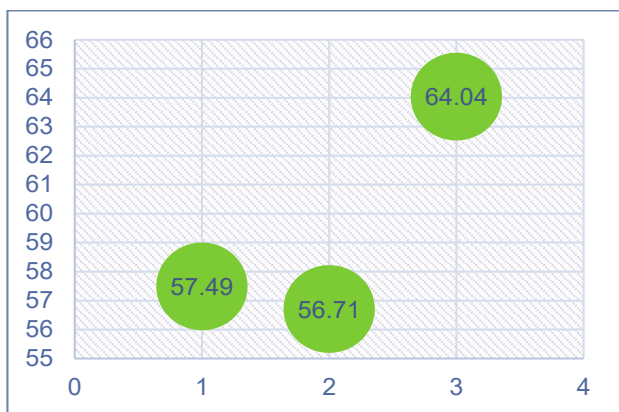
Vendi i banimit lidhej më tepër me “nevojën për mbështetje dhe udhëzim”. 41% e pacientëve banojnë në qytet dhe 58% në fshat. Pacientët që banonin në zonat rurale kishin më tepër nevojë për mbështetje dhe edukim në lidhje me gjendjen shëndetësore.

Pacientët janë pyetur gjithashtu në lidhje me sëmundjen. Duke u bazuar në mendimin e tyre secili ka qënë shkaktari që ka çuar në sëmundje kronike të veshkave, kemi këto rezultate: 45% e pacientëve mendojnë se insuficienca renale është shkaktuar nga sëmundja policistike e veshkave, 30% nga Diabeti Mellitus, 20% nga sëmundje të zemrës, kryesisht hipertensioni dhe rreth 5% janë shprehur se nuk janë të sigurt.

Çfarë e shkaktoi sëmundjen tuaj?	Nuk e di	Sëmundje të zemrës	Diabeti Mellitus	Sëmundja policistike e veshkave
Shprehur në përqindje	5%	20%	30%	45%

Tabela 1. Çfarë e shkaktoi sëmundjen

Më poshtë paraqiten tabelat mbi vlerësimin e cilësisë së jetës duke u mbështetur në kategori fizike dhe mendore.

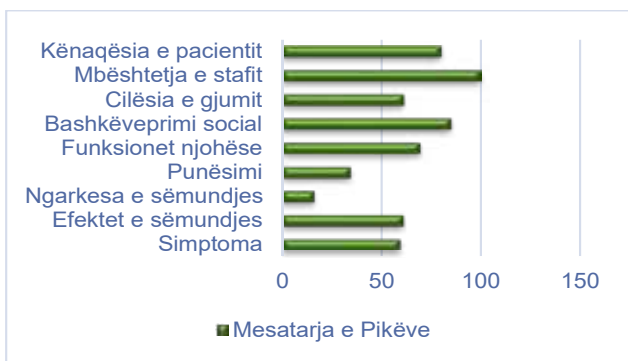


Grafiku 7 Mesatarja e pikëve sipas kategorive të cilësisë së jetës

Kategoritë	Minimum	Maksimum	Mesatare
Pikët mesatare të cilësisë së jetës KDCS	33	82.14	57.49
Pikët mesatare të cilësisë së statusit fizik PCS	19.14	80.95	56.71
Pikët mesatare të cilësisë së statusit mendor MCS	11.90	100	59.41
Mesatare	21.31	87.69	59.41

Tabela 2 Kategoritë e cilësisë së jetës dhe pikët e vlerësimit

57.49 janë pikët mesatare të KDCS, 56.71 pikët mesatare të PCS dhe 64.04 pikët mesatare të MCS. Komponenti fizik paraqitet me nivele të ulëta pikësh, minimalja 19.07, duke treguar një cilësi të ulët të jetës. Pikët mesatare të funksionit emocional/njohës janë 97.19, duke e paraqitur si një tregues kryesor që ndikon në rritjen e cilësisë së jetës.



Grafiku 8 Mesatarja e pikëve për komponentët e sëmundjes së veshkave

Ngarkesa e sëmundjes	Pikët mesatare
Sëmundja ime e veshkave ndikon shumë në jetën time	17.85
Shumë nga koha ime shpenzohet duke u marrë me sëmundjen time të veshkave	11.91
Ndihem i frustruar duke u marrë me sëmundjen time të veshkave	15.87
Ndihem si një barrë për familjen time	19.38

Tabela 3 Pikët mesatare lidhur me ngarkesën e sëmundjes

Nga grafiku 8 vihet re se pikët më të larta i përkasin vlerësimet të mbështetjes që ofron stafi i hemodializës. Mesatarja e pikëve është 57.49, pikët minimale janë 16.23 e i përkasin vlerësimet mbi ngarkesën e sëmundjes, pikët maksimale janë 100 dhe i përkasin vlerësimet mbi mbështetjen që u ofrohet pacientëve nga stafi mjekësor gjatë trajtimit. Nga tabela 3 shihet se pikët më të ulta i përkasin vlerësimet të kohës që pacienti shpenzon për sëmundjen e veshkave me një mesatare 11.91 dhe të ndjerit i merzitur ose frustruar për shkak të sëmundjes me mesatare 15.87 pikë, tregues të një cilësie të keqe të jetës. Nga studimi shihet se vetëm 20% e pacientëve mendojnë se sëmundja nuk i kufizon për të kryer një punë me pagesë, ndërsa 80% shprehen se sëmundja është një element që redukton mundësinë e tyre për të punuar, duke paraqitur vlerën mesatare të cilësisë së jetës në tabelën 4 me M=10 dhe M=19.

Punësimi	Pikët mesatare
Në katër javet e fundit, a keni punuar në një punë me pagesë	10
A ju pengon shëndeti juaj që të punoni në një punë me pagesë	19
Gjatë katër javëve të fundit sa pengoi dhimbja në punën tuaj	80

Tabela 4 Mesatarja e pikëve për komponentin Punësimi

Dhimbja	Pikët mesatare
Sa shume dhimbje trupi keni patur gjatë katër javëve të fundit	64.76
Sa shume ka penguar dhimbja në punët e shtëpisë ose jashtë saj	80

Tabela 5 Mesatarja e pikëve për komponentin Dhimbja

Pjesa më e madhe e pacientëve nuk kanë patur dhimbje të forta duke mos pasur ndikim në kryerjen e aktiviteteve ditore. Pikët me vlerësim mesatar bazuar në tabelën 5 tregojnë 64.76 për dhimbjet trupore dhe 80 pikë si tregues të një cilësie të mirë ndaj ndikimit të dhimbjes. Në tabelën 6 vihet re se pikët më të ulta paraqiten në vështirësi në kryerjen e aktiviteteve të ndryshme me 19.07 pikë dhe gjithashtu në lidhje me kufizimin që i'u shkaktonte shëndeti fizik në kryerjen e punës me një M=28.30 pikë. Një vlerësim i rëndësishëm është edhe gjendja emocionale e pacientëve e aftësitë njohëse. Nga analizat e tabelës 7 vihet re se pikët më të ulta janë në reagimet e vështira që pacientët kanë patur dhe vlerat më të larta tregojnë socializimin e tyre me njerzit që i rrethojnë.

Aktiviteti fizik	Pikët mesatare
Shpenzoni më pak kohë për punë ose aktivitete të tjera si rezultat i aktivitetit fizik	38.09
Keni realizuar më pak se do të kishit dashur si rezultat i aktivitetit fizik	28.75
Jeni kufizuar në llojin e punës apo aktiviteteve të tjera	28.30
Keni patur vështirësi në kryerjen e punës ose aktiviteteve të tjera si rezultat i shëndetit fizik	19.07

Tabela 6 Mesatarja e pikëve mbi aktivitetin fizik

Funksionet emocionale/Njohëse	Pikët mesatare
E izoluar vetem nga të tjerët	88.57
Keni qenë nervoz ndaj atyre që iu rrethojnë	75.23
Keni shkuar mirë me të tjerët	97.19
Keni reaguar me vështirësi ndaj gjërave që ju janë thënë	43.53
Keni pasur vështirësi të përqëndroheshi	76.19
Jeni konfuzuar	88.57

Tabela 7 Mesatarja e pikëve mbi funksionin emocional

Diskutime

Ky studim dhe rezultatet e tij bëjnë më të vetdijshëm njohuritë dhe vlersimin mbi cilësinë e jetës duke përfshirë faktorët ndikues dhe ato shoqëruar të sëmundjeve kronike të veshkave në stadi të avancuara. Studimi vlerësoi se kjo sëmundje është një problematikë për shëndetin publik duke ndikuar negativisht në cilësinë e jetës së pacientëve. Rezultatet e këtij studimi duhet të shërbejnë si një tregues për sfidën që ofruhet e kujdesit shëndetësor kanë për të zhvilluar strategji sa më të përshtatshme për të përmirësuar cilësinë e jetës tek pacientët që i nënshtrohen hemodializës, duke i kushtuar rëndësi problematikave të zbuluara. Informimi i pacientëve në lidhje me simptomat dhe vetë sëmundjen mund të jetë një ndër fokuset për të përgatitur pacientët dhe për të shmangur rreziqet e sëmundshmërisë ose përgjigjen negative ndaj saj. Ofruarit e kujdesit shëndetësor duhet të ndërmarrin investigime të mëtejshme në rast të identifikimit të problematikave ose uljes së mëtejshme të cilësisë së jetës të pacientëve me sëmundje kronike të veshkave, për të përmirësuar nivelet mesatare të saj

Konkluzione

Rezultatet e arritura tregojnë një nivel mesatar të përgjithshëm të cilësisë së jetës në pjesëmarrësit në studim. Rezultatet më të larta i përkasin funksionit emocional, ndërsa e një cilësie më të ulët u vlerësua shëndeti fizik. Rëndësi ka ndërgjegjësimi për uljen e cilësisë së jetës sidomos tek personat mbi moshën 50 vjeç, ata me nivel arsimor dhe ekonomik të ulët dhe sidomos për pacientet me sëmundje bashkëshoqëruar ose ata që distancohen nga njerëzit përreth si rezultat i sëmundjes së tyre, për të ofruar një përkujdesje më të mire dhe për të rritur cilësinë e jetës së tyre.

Bibliografia

1. Sen, A., Raghavan, R. (2023). What Is Chronic Kidney Disease? In: Arıcı, M. (eds) *Management of Chronic Kidney Disease*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-42045-0_1
2. Bello AK, Alrukhaimi M, Ashuntantang GE, Basnet S, Rotter RC, Douthat WG, Kazancioglu R, Köttgen A, Nangaku M, Powe NR, White SL, Wheeler DC, Moe O. Complications of chronic kidney disease: current state, knowledge gaps, and strategy for action. *Kidney Int Suppl* (2011). 2017 Oct;7(2):122-129. doi: 3810.1016/j.kisu.2017.07.007. Epub 2017 Sep 20. PMID: 30675426; PMCID: PMC6341007.
3. Barofsky I. Can quality or quality-of-life be defined? *Qual Life Res*. 2012 May; 21(4):625-31
4. Folker AP, Hegelund ER, Mortensen EL, Wimmelmann CL, Flensburg-Madsen T. The association between life satisfaction, vitality, self-rated health, and risk of cancer. *Qual Life Res*. 2019 Apr;28(4):947-954
5. Patrick DL., Erickson P. *Health Status and Health Policy*. New York, NY: Oxford University Press. 1992
6. Kelly M. The Psychological perspective – impact on nurses when a patient stops treatment. In: Kelly M, editor. *Supporting patients who opt not to have dialysis or stop dialysis: Guidelines for Nurses* [Internet]. Hergiswil (CH): European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association (EDTNA/ERCA); 2021. Chapter III. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK599369/>
7. McKenna S, Mulvanerty BC. The role of the nurse in supporting the patient and family. In: Kelly M, editor. *Supporting patients who opt not to have dialysis or stop dialysis: Guidelines for Nurses* [Internet]. Hergiswil (CH): European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association (EDTNA/ERCA); 2021. Chapter IV. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK599372/>
8. Axelsson L, Benzein E, Lindberg J, Persson C. Processes toward the end of life and dialysis withdrawal Physicians' and nurses' perspectives. *Nursing Ethics*. 2020 Mar; 27(2): page 419-432. DOI: 10.1177/0969733019848050. PMID: 31185802
9. Roberta Braun Curtin, Edith T. Oberley, Paulette Sacksteder, Aaron Friedman, Differences between employed and nonemployed dialysis patients, *American Journal of Kidney Diseases*, Volume 27, Issue 4, 1996, Pages 533-540, ISSN 0272-6386.
10. Al-Jahdali HH, Al-Qadhi WA, Khogeer HA, Al-Hejaili FF, Al-Ghamdi SM, Al Sayyari AA. Restless legs syndrome in patients on dialysis. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 2009 May; 20(3): 378-85. PMID: 19414938
11. Borawski J, Wilczynska-Borawska M, Stokowska

W, Mysliwiec M. *The periodontal status of pre-dialysis chronic kidney disease and maintenance dialysis patients.* *Nephrol Dial Transplant.* 2007 Feb; 22(2):457-64.

12. Dr Liljana Kristuli, *Unë dhe Dializa-Udhëzues praktik për pacientët në dializë dhe familjarët e tyre,* ISBN-978-9928-07-269-6.

Rëndësia e respektimit të marrëdhënies infermier-pacient në mjediset spitalore

Erda Tozaj, Rudina Cercizaj, Emirjona Kicaj

Departamenti i Kujdesit Shëndetësor, Fakulteti i Shëndetit, Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë;

Abstrakt

Hyrje

Dinjiteti është thelbësor për mirëqenien e çdo individi në të gjitha shoqëritë. Është një e drejtë themelore e njeriut, dhe organizatat e kujdesit shëndetësor duhet t'i kushtojnë vëmendje të veçantë kësaj nevoje universale. Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i respektimit të marrëdhënies infermier-pacientë gjatë përkujdesjeve infermiere në Spitalin Rajonal të Vlorës.

Metodat

Ky është një studim kros-seksional, i realizuar në Spitalin Rajonal Vlorë gjatë periudhës kohore Mars - Qershor 2019. Si popullatë për studim janë përfshirë 201 pacientë të përzgjedhur në mënyrë rastësore në pesë pavione. Nga ky studim u përjashtuan pacientët në gjendje të rëndë shëndetësore, të paafte për të artikuluar. Për këtë studim kam përdorur një pyetësor të vetë administruar. Përbëhej nga 2 pjesë, pjesa e parë karakterizimet demografike që ka në përmbajtjen e saj një grup të dhënash përsa i përket disa variablave universale si mosha, gjinia, statusi civil, vendbanimi etj. Pjesa e dytë përfshinte një grup pyetjesh që siguruan informacion mbi respektimin e marrëdhënies infermier-pacient. Pyetësori përmbante pyetje të thjeshta dhe nuk kërkonte informacion që mund ta vinte pacientin në vështirësi gjatë plotësimit të tij.

Rezultatet

Duke u bazuar në rezultatet e studimit u vu re se pacientët kishin njohuri mbi të drejtat e tyre, kjo në sajë të afishimit të tabelave me këto të drejta në ambjentet e spitalit. Sipas pikëpamjeve të pacientëve kjo marrëdhënie është respektuar më tepër në pavionin e kirurgjisë (dhe sidomos në terapinë intensive të këtij pavioni).

Konkluzionet

Dinjiteti është një hallkë e rëndësishme gjatë dhënies së përkujdesjeve infermiere. Si përfundim marrëdhënia infermier-pacient në Spitalin Rajonal të Vlorës është respektuar mjaftueshëm, por duhet ende punë për të rritur kënaqësinë e pacientëve nga shërbimi shëndetësorë.

Fjalë kyçe: *Dinjiteti, privatësia, autonomia, informimi, marrëdhënia infermier - pacient.*

Dinjiteti njerëzor ka tërhequr vëmendje të gjerë në fusha të ndryshme duke përfshirë filozofinë, etikën, infermierinë, mjekësinë, shkencat shoqërore dhe politike [1]. Fjala angleze "dinjitet" vjen nga fjalët latine "dingus" (që do të thotë vlerë) dhe "dignitas" (do të thotë meritë) dhe nënkupton respektin, mirësjelljen, dhe humanizmin [2]. Respektimi i dinjitetit jo vetëm që do të krijojë marrëdhënie të përshtatshme mes stafit dhe pacientëve dhe një ndjenjë sigurie për pacientët, por gjithashtu do të çonte në hospitalizim më të

shkurtër dhe ulje të shpenzimeve [3]. Sipas Shoqatës Amerikane të Infermierëve të vitit 2001: "Infermieri/ja, në të gjitha marrëdhëniet profesionale, praktikon me dhembshuri dhe respekt dinjitetin dhe vlerën e çdo individit, të pakufizuar nga konsideratat sociale ose statusi ekonomik, karakteristikat personale ose natyra e problemeve shëndetësore "[4].

Sipas Organizatës Amerikane të Infermierëve (ANA 2010) Infermiera është: “.. mbrojtje, promovim, optimizim i shëndetit; parandalim i sëmundjeve dhe dëmtimeve; lehtësim i vuajtjeve, nëpërmjet diagnozës dhe trajtimit të personave të prekur, advokacisë për përkujdes shëndetësor për individin, familjen apo komunitetin. Infermiera është art dhe shkencë. Infermieri profesionit duhet të ofrojë përkujdesje shëndetësore kundrejt çdo pacienti duke respektuar dinjitetin dhe personalitetin e secilit prej tyre.

Këshilli Ndërkombëtar i Infermierëve propozoi një kod të etikës për infermierët në Itali në vitin 2009, i cili përfshiu katër element një nga të cilët ishte: "Infermierët dhe personeli ", i cili i referohej bashkëveprimit të infermierëve me njëri-tjetrin në kujdes shëndetësor për ruajtjen e dinjitetit të pacientëve dhe anëtarëve të tyre të familjes [26]. Një marrëdhënie e fortë pacient-infermier ndërtohet mbi komunikimin, mirëkuptimin e ndërsjellë dhe besimin. Kjo dinamikë inkurajon bashkëpunimin e pacientëve, i cili promovon rezultate më të mira shëndetësore dhe rrit kënaqësinë e pacientit [ANA]. Ndërtimi i një marrëdhënie infermier-pacient bën që të përfitojnë të gjithë të përfshirët. Duke nxitur një marrëdhënie të fortë infermiore me pacientët, infermierët mund të shohin angazhim më të madh të pacientit, pajtueshmëri më të madhe, kënaqësi dhe rezultate më të mira shëndetësore të pacientit. Gjithashtu mund të reduktojë lodhjen/stresin e infermierëve dhe të rrisë kënaqësinë në punë.

Dinjiteti i një individit ndikohet nga shumë faktorë si: niveli i pavarësisë, vetkontrolli, menaxhimi i simptomave si dhe qëndrimet

e ofruesve të shërbimit shëndetësor. Ndikim të madh ka mënyra se si pacientët shohin vetveten, se si besojnë ata dhe se si i shohin të tjerët.

Karakteristika të rëndësishme të dinjitetit gjatë orfrimit të kujdesjeve infermiore cilësore tek pacientët janë *privatësia, autonomia dhe marrëdhëniet e respektueshme infermier -pacient*. Ky studim ka dashur ti jap dritë respektimit të marrëdhënies infermier-pacient, duke theksuar rëndësinë e përdorimit dinjitetit, si koncept kompleks në Spitalin Rajonal të Vlorës, si vlerë e rëndësishme infermiore.

Qëllimi: Të vlerësohet respektimi i marrëdhënies infermier-pacient në mjediset e spitalit gjatë ofrimit të përkujdesjes shëndetësore.

Metodologjia

Ky është një studim **kros - seksional**, i realizuar në Spitalin Rajonal Vlorë. Ky studim është realizuar gjatë periudhës kohore janar-shkurt në pacientët e hospitalizuar në vitin 2024. Si popullatë për studim janë përfshirë 201 pacient të përzgjedhur në mënyrë rastësore në këto pesë pavione: Urgjencë, Patologji, Orl, Kirurgji, Maternitet.

Instrumenti

Në çdo pavion u shpërndanë 40 pyetësorë për pacientët e hospitalizuar në Spitalin Rajonal të Vlorës në periudhën prill – maj. Nga ky studim u përjashtuan pacientët në gjendje të rëndë shëndetësore, të paaftë për të artikuluar. Për këtë studim kam përdorur një pyetësor të vetë administruar, (Zirak, 2011). Pyetësori ishte krejtësisht anonim dhe përbëhej nga 2 pjesë:

- Pjesa e parë kërkonte informacion në lidhje me karakteristikat demografike të pjesëmarrësve në studim si: moshë, gjinia, statusi civil, vendbanimi etj.
- Pjesa e dytë përfshinte pyetje që lidheshin me respektimin e marrëdhënies infermier-pacient.

Rezultatet

Prezantimi i të dhënave demografike të pacientëve pjesëmarrës në studim.

Tabela 1. Shpërndarja e pacientëve pjesëmarrës në studim sipas të dhënave demografike.

Variablat	Numri	%	Mesatarja
Mosha (në vite)	-	-	49.9
Gjinia			
Mashkull	99	49%	
Femër	102	51%	
Gjendja civile			
A kanë njohuri pacientët për të drejtat e tyre?			
Po	118	59%	
Jo	83	41%	
Ditë qëndrimi në spital			
Më pak se 7 ditë	147	73%	
Prej 7 ditësh	33	16%	
Më shumë se 7ditë	21	11%	

Tabela 2. Respektimi i marrëdhënies infermier-pacient.

Marrëdhënia infermier-pacient	Kurrë N (%)	Rrallë N (%)	Ndonjëherë N (%)	Shpesh N (%)	Gjithmonë N (%)	Asnjë rast N (%)
<i>A u prezantua personeli infermieror në takim të tuaj të parë në spital?</i>	17(8)	10(5)	13(7)	22(11)	137(68)	2(1)
<i>A e respektoi personeli infermieror kërkesën tuaj për hapësirën personale dhe zgjedhjen e dhomës apo shtratit që ju dëshironit?</i>	18(9)	10(5)	10(5)	12(6)	146(73)	5(2)
<i>A ju shqetësoi personeli infermieror gjatë gjumit apo pushimit tuaj?</i>	137(68)	17 (8)	26(13)	4(2)	6 (3)	11(6)
<i>A janë përgatitur mjetet e nevojshme për besimin apo lutjet tuaja?</i>	14(7)	2(1)	1(0)	2(1)	4(2)	178(89)
<i>A ju përgjigj personeli infermieror kërkesës tuaj në mënyrë të menjëherëshme?</i>	10(5)	9(4)	34(17)	26(13)	120(60)	2(1)

<i>A ju trajtoi personeli infermioror me kujdes përgjatë procedurave të dhimbshme për ju?</i>	4(2)	7(4)	19(9)	50(25)	121(60)	0(0)
<i>A e respektoi personeli infermioror kërkesën tuaj për të patur një kujdestar në dhomën tuaj?</i>	10(5)	5(3)	4(2)	22(11)	155(77)	5(2)
<i>A ju pyeti personeli infermioror për problemin apo shqetësimin tuaj dhe a u përpoq për ti zgjidhur ato?</i>	7(3)	1(1)	12(6)	41(20)	139(69)	1(1)
<i>A ju përshëndeti para se të kryente një procedurë infermiore?</i>	7(3)	2(1)	26(13)	47(23)	118(59)	1(1)
<i>A ju drejtua personeli infermioror duke përdorur emrin tuaj në vend të numrit të shtratit tuaj?</i>	9(5)	7(4)	21(10)	35(17)	127(63)	2(1)
<i>A ju drejtua personeli infermioror duke përdorur një ton të butë dhe të ngrohtë?</i>	2(1)	2(1)	25(13)	41(20)	131(65)	0(0)
<i>A ju ka dëgjuar personeli infermioror me vëmendje?</i>	1(1)	9(4)	21(10)	60(30)	110(55)	0(0)
<i>A ju përgjigj personeli infermioror saktësisht kërkesës tuaj?</i>	2(1)	4(2)	19(9)	56(28)	120(60)	0(0)

Gafiku nr. 1



Në momentin e parë të paraqitjes në ambientet spitalore të pacientit kërkohet që pacientit ti ofrohet informacion në lidhje me personelin shëndetësor që do të ofroj përkujdesjet shëndetësore. 68% e pacientëve referojnë se personeli infermioror gjithmonë është prezantuar në takimin e tyre të parë, 11% shpesh, 8% kurrë, dhe 7% ndonjëherë. Referuar tabelës të mësipërme personeli infermioror e respekton në pjesën më të madhe të rasteve kërkesën e pacientëve për hapësirën personale dhe zgjedhjen e dhomës apo shtratit që

dëshironin. 73 % e pacientëve kanë referuar se gjithmonë është respektuar kërkesa e tyre dhe nga ana tjetër vetëm 9 % e pacientëve kanë referuar se asnjëherë nuk është respektuar kjo kërkesë. Nga tabela shikojmë një rezultat të kënaqshëm, 68 % e pacientëve pohojnë se kurrë nuk i ka shqetësuar personeli gjatë gjumit apo pushimit të tyre, 13% ndonjëherë, 8% rrallë, 6% asnjë rast i tillë, 3% gjithmonë dhe 2% shpesh.

Grafiku nr. 2



Një nga të drejtat e pacientit të hospitalizuar është edhe krijimi i mundësisë për të praktikuar besimin fetar. 89% e pacientëve të marrë në studim kanë zgjedhur “asnjë rast” i tillë që dmth pacientët nuk praktikojnë lutje apo besime në ambjentet e spitalit, dhe si rezultat nuk ishte e nevojshme përgatitja e mjeteve për realizimin e praktikave të ndryshme fetare.

Grafiku nr. 3



Nga përgjigjet e pacientëve pjesëmarrës vëmë re se 60% e infermierëve gjithmonë përgjigjen menjëherë kërkesës së pacientit, 17% ndonjëherë dhe 5% kurrë. Shpesh herë në situata të ndryshme shëndetësore është e nevojshme prezenca e një pjestari të afërt me pacientin. Kërkesa e pacientit për të patur një kujdestar në dhomën e tij është respektuar nga infermierët me 77% gjithmonë dhe 5% kurrë nga referimet e pacientëve. Përpara realizimit të një procedure infermiore prej personelit infermieror kërkohet që të përshëndetin pacientin me mirësjellje. Në studimin tonë rezultatet ishin:

personeli infermieror i përshëndet pacientët para se të kryejnë një procedurë infermierore 59% gjithmonë, 23% shpesh dhe 3% kurrë edhe ky një rezultat i kënaqshëm. *Thirja e pacientit me emër të plotë gjatë përkujdesjeve infermierore shihet si një element i rëndësishëm për të parandaluar gabimet në përkujdesjet shëndetësore. Gjithashtu thirja me emrin e pacientit dhe jo me numër shtrati shpreh dhe kujdesin që tregon infermieri në drejtim të respektimit të pacientit.* Në grafikun e mësipërm është paraqitur nëse personeli infermieror i drejtohet pacientit duke përdorur emrin e tij në vend të numrit të shtratit dhe nga referimet e pacientëve pjesëmarrës shohim se 63% gjithmonë iu drejtohen në emër, 17% shpesh dhe 10% ndonjëherë iu drejtohen në emër ndonjëherë në numër shtrati. Nga tabela shohim se personeli infermieror gjatë komunikimit me pacientët i kërkohet të respektohen teknikat më të mira të komunikimit duke marrë në konsideratë përdorimin e komunikimit verbal dhe jo verbal në mënyrën më korrekte të mundshme. Gjatë komunikimit me pacientin duhet të respektohen dhe teknikat e komunikimit paraverbal të cilat kanë në konsideratë tonin e zërit, qartësinë e tij. 65% e pacientëve referuan se personeli infermieror gjithmonë iu drejtohet duke përdorur një ton të butë dhe të ngrohtë, 20% shpesh dhe 13% ndonjëherë. Element tjetër i rëndësishëm në komunikimin infermier – pacient është edhe të dëgjuarit aktiv. Shikojmë se përgjigjet e pacientëve janë pozitive. 55% e pacientëve referojnë se personeli infermieror gjithmonë i dëgjon me vëmendje ata dhe 10% ndonjëherë. Vëmë re se 60 % e pacientëve referojnë se gjithmonë personeli infermieror i përgjigjet saktësisht kërkesës së tyre dhe 9 % ndonjëherë.

Diskutim

Shumë pacientë kanë besime të forta shpirtërore ose fetare që duhet të respektohen nga infermierët. Respektimi i vlerave dhe besimeve të tyre dhe bashkëveprimi infermier-pacient me dinjitet janë të rëndësishme për të patur një marrëdhënie

të mirë mes stafit infermieror dhe pacientëve.

Sipas rezultatit, 41% e pjesëmarrësve në studimin tonë thanë se personeli infermieror kurrë nuk kërkon lejen e tyre para se të hyjnë në dhomë, ky rezultat nuk është në përputhje me studimin e Bhaskar [9]. Në studimin e tyre [9], 65% e pjesëmarrësve kanë komentuar se stafi infermieror gjithmonë kërkon lejen e tyre përpara se të hyjë në dhomë, ndërsa në studimin e Zirak [8] e të tjerë 18.8 % e pacientëve gjithmonë kërkojnë leje dhe 31.3 % kurrë nuk e bëjnë këtë gjë ashtu si në studimin tonë. Studimet e mëparshme kanë treguar se kujdesi ndaj mjedisit fizik ka një rëndësi të madhe dhe ndikim mbi dinjitetin e pacientit [10].

Granger [10] argumenton se personeli infermieror duhet të prezantohet me pacientët në takimin e tyre të parë në spital, dhe në 68 % të personelit infermieror në spitalin e Vlorës gjithmonë prezantohen nga përgjigjet e pacientëve pjesëmarrës në studimin tonë. Nga ana tjetër 36,6 % e pacientëve të studimit në Iran kanë raportuar se personeli kurrë nuk prezantohet me ta [8]. Ashtu si dhe Ferri me të tjerë në studimin e tyre, 74% e pacientëve referuan se stafi infermieror nuk u prezantua kurrë te pacientët [6].

Sipas Lindwall & von Post, [11] kujdesi mund të jepet me dinjitet për pacientët kur infermierët përpiqen të arrijnë një ndjenjë të vlerës njerëzore, Jacobs sugjeroi që respektimi i dinjitetit njerëzor nuk është thjesht një detyrë e infermierëve, por është thelbësore për kujdesin infermieror [12]. Në një studim të kryer nga Beach dhe të tjerë pacientët të cilët kanë cilësi më të lartë të respektimit të dinjitetit ka më shumë të ngjarë të raportojnë nivele më të larta kënaqësie, marrjen e shërbimeve shëndetësore optimale dhe trajtime në mënyrën e duhur [13]. Në të kundërt, mungesa e dinjitetit mund të shkaktojë cilësi më të dobët shëndetësore [6] dhe mund të ndikojë negativisht në shërimin e pacientëve [13].

Perfundime

Në përfundim, dinjiteti është një hallkë e rëndësishme gjatë dhënies së përkujdesjeve

infirmierore. Kujdesi infirmior jepet në forma të ndryshme. Disa herë shihet si aftësia për të bërë dikë të ndihet mirë fizikisht ose shihet si aftësia për të ruajtur dhe përmirësuar shëndetin. Por shpesh të kujdesesh për dikë shihet si një aftësi e mprehtë, për të kuptuar nevojën për kujdes përtej nevojave më të thella të shpirtit njerëzor.

Në këtë studim u vu re se pacientët kishin njohuri mbi të drejtat e tyre, kjo në sajë të afishimit të tabelave me këto të drejta në ambjentet e spitalit. Përsa i përket respektimit të autonomisë së pacientit, personeli infirmior nuk kërkonte kurrë leje për të hyrë në dhomë nga referimet e pacientëve. Respektimi i marrëdhënies infirmier-pacient ka pasur vlerësim të lartë të përgjigjeve pozitive në të pestë repartet e marra në studim sidomos në repartin e kirurgjisë.

Personeli infirmior i drejtohet pacientit duke përdorur emrin e tij në vend të numrit të shtratit në 63% të rasteve gjithmonë. Jo gjithmonë infirmierët u përgjigjen menjëherë kërkesës së pacientit, 17% ndonjëherë dhe 5 % kurrë nga referimet e pacientëve gjë që le vend për përmirësim.

Shpesh herë në situata të ndryshme shëndetësore është e nevojshme prezenca e një pjestari të afërt me pacientin. Kërkesa e pacientit për të patur një kujdestar në dhomën e tij është respektuar nga infirmierët me 77% gjithmonë.

Si përfundim marrëdhënia infirmier-pacient në Spitalin Rajonal të Vlorës është respektuar mjaftueshëm, por duhet ende punë për të arritur standartet që pacientët aspirojnë duke respektuar në maksimum Kartën e të Drejtave të Pacientit.

Rekomandimet:

- Mjedisi spitalor duhet të ofrojë lehtësira fizike dhe menaxheriale për promovimin dhe respektimin e dinjitetit të pacientit.
- Realizimi i një seminari trajnues për infirmierët në lidhje me këtë çështje delikate (dinjiteti) do ndikonte në përmirësimin e marrëdhënies infirmier-pacient dhe

në rritjen e kënaqësisë së pacientit ndaj ofrimit të kujdesit shëndetësor.

- Gjithashtu të zhvillohen më tej studime mbi çështjen e dinjitetit duke parë perspektiven e personelit infirmior dhe faktorët që privojnë ata për të respektuar dinjitetin në mënyrën që pacientët aspirojnë.

Referenca

1. Tadd W, Hillman A, Calnan S, Calnan M, Bayer A, Read S.(2011). *Dignity in the acute care of older people. Qual Ageing Older Adults ;12:333*.
2. Clark J. (2010). *Defining the concept of dignity and developing a model to promote its use in practice. Nurs Times 25 31;106:16 9*.
3. Sadeghi T, Dehghannayeri N.(2009). *Dignity of patient: A literature review. Iran J Med Ethics Hist Med;3:9 19*.
4. *The American Nurses Association (2001): Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements. [http://www.vcuhealth.org/?id=1220&sid=13]*
5. *Federazione Nazionale Collegi (2009) IPASVI: Italian Nursing Code of Ethics. [http://www.ipasvi.it/norme-e-codici/deontologia/il-codice-deontologico.htm]*
7. *Debora Picone AM.(2009). Respecting Patient Privacy and Dignity in NSW Health*
6. *Ferri P, Muzzalupo J, Di Lorenzo R.(2015). Patients' perception of dignity in an Italian general hospital: a cross-sectional analysis. BMC Health Serv Res.;15(1):41. doi: 10.1186/s12913-015-0704-8*.
8. *Zirak M, Ghafourifard M, Aghajanloo A, Haririan H.(2015). Respect for patient privacy in the teaching hospitals of Zanjan. IJME;6(1): 49–51*
9. *Bhaskar S, Koumousidis A, Vause S.(2013). Survey on maternity wards regarding privacy and confidentiality. OA Womens Health;1(1):7–10. doi: 10.13172/2053-0501-1-1-660*.
10. *Granger K. (2013). Healthcare staff must properly introduce themselves to patients. British Medical Journal; 347*.
11. *Lindwall L, Von Post I.(2008). Habits in perioperative nursing culture. Nurs Ethics.15(5):670–81. doi: 10.1177/0969733008092875*.

12. Jacobs BB.(2001). *Respect for human dignity: a central phenomenon to philosophically unite nursing theory and practice through consilience of knowledge.* *ANS Adv Nurs Sci*;24(1):17–35. doi: 10.1097/00012272-200109000-00005.

13. Beach MC, Sugarman J, Johnson RL, Arbelaez JJ, Duggan PS, Cooper LA. (2005). *Do patients treated with dignity report higher satisfaction, adherence, and receipt of preventive care?* *Ann Fam Med*;3(4):331–8. doi: 10.1370/afm.328

Biografia



MSc. Erda Hodaj (Tozaj) është një infermiere dhe pedagoge me përvojë të gjerë në fushën e shëndetësisë dhe mësimdhënies. Ajo ka përfunduar studimet e nivelit Bachelor në Infermierinë e Përgjithshme në Fakultetin e Shëndetit në Universitetin e Vlorës në vitin 2020, ku u diplomua si studente ekselente. Menjëherë pas diplomimit, në të njëjtin vit, ajo fitoi një bursë prestigjioze të financuar nga Landi i Hessenit (WUS), e cila i mundësoi të ndjekë një trajnim 6-mujor, me qëllim rritjen dhe zhvillimin e karrierës së saj profesionale. Për dy vite, Erda Hodaj ka punuar në repartin e Pediatriisë, ku ka ofruar kujdes të specializuar për fëmijët, duke siguruar trajtime dhe mbështetje të vazhdueshme për pacientët e vegjël dhe familjet e tyre. Në vitin 2022, ajo u emërua Kryeinfermiere në repartin e Kirurgjisë, një pozicion ku ajo u përfshi në menaxhimin dhe organizimin e aktiviteteve infermiere, duke udhëhequr një ekip të infermierëve dhe duke siguruar cilësi të lartë në ofrimin e shërbimeve. Një vit më pas, në 2023, ajo vazhdoi karrierën e saj profesionale duke u emëruar Kryeinfermiere në repartin e ORL-së. Përveç përvojës klinike, Erda është gjithashtu e angazhuar në zhvillimin e vazhdueshëm të aftësive profesionale. Aktualisht, Erda Hodaj është pedagoge në Departamentin e Kujdesit Shëndetësor në Fakultetin e Shëndetit, Universiteti i Vlorës.

Aktualitet mbi profesionistët e Logopedisë në Shqipëri

Mei Bitri Jovani

Logopede, Urdhri Infermierit të Shqipërisë

bitrimei@gmail.com

Abstrakt

Hyrje

Logopedia është një prej disiplinave më të reja në fushën e mjekësisë dhe shkencave teknike mjekësore në Shqipëri. E zhvilluar vitet e fundit paralel me nevojën në rritje për ekspertë të kësaj fushe, ajo mbart hapësira për tu zhvilluar, por njëkohësisht dhe problematika të ndryshme. Pavarsisht iniciativave të ndërmarra nga kërkuesit dhe institucionet përkatëse, studime të mirëfillta në këtë fushë janë të pakta dhe aq më tepër analiza të plota dhe gjithëpërfshirëse për të vlerësuar përhapjen e ekspertëve dhe vështirësitë e tyre në terrenin shqiptar.

Qëllimi

Ky studim synon të analizojë situatën aktuale të ekspertëve në fushën e logopedisë në Shqipëri dhe të prodhojë rezultate që do të ndihmojnë drejt zgjidhjeve të përshtatshme për të maksimizuar cilësinë në ushtrimin e profesionit dhe motivimit të profesionistëve. Kryesisht ky studim synon të evidentojë karakteristikat e logopedistëve në marrëdhënie pune, nevojat, pengesat, motivet, që ndikojnë drejtpërsëdrejti në formimin dhe performancën e tyre në ushtrimin e profesionit.

Metodologjia

Metodologjia kërkimore e ndjekur për realizimin e këtij studimi është cross-sectional,

studim cilësor. Për të mbledhur të dhënat e nevojshme është përdorur një pyetësor i hartuar në platformën Google Forms. Pyetjet e pyetësorit u hartuan duke u bazuar në studime të ngjashme të publikuar nga American Speech and Hearing Association (ASHA), dhe përshtatur sipas realitetit dhe kontekstit shqiptar. Në total janë 30 pyetje. Me anë të mjeteve të ndryshme të komunikimit elektiv u bënë shpërndarja e pyetësorit drejt profesionistëve të logopedisë që janë në marrëdhënie pune. Në përfundim të kohës së dedikuar për mbledhjen e të dhënave, numri total i përgjigjeve ishte 50. Këto të dhëna janë analizuar duke bërë përpunimin cilësor të tyre, për të nxjerrë përfundimet sa më reale dhe relevante.

Rezultatet

Nga përpunimi i të dhënave të këtij studimi, u konkludua se, pjesa më e madhe e logopedëve pjesëmarrës në studim ishin femra, dhe 55% e pjesëmarrësve ishin banues në Tiranë, fakt i cili lë për të analizuar nevojat dhe kërkesat e larta të qyteteve të tjera për profesionistë logopedë. Diagnoza më e shpeshtë me të cilën logopedët punojnë rezulton të jetë vonesa në të folur, vonesa gjuhësore dhe CSA. Grupmosha më e shpeshtë është fëmijëria e hershme. Pjesa më e madhe e logopedëve janë të punësuar në sektorin privat. Logopedët shprehen se bashkëpunimi mes tyre dhe pjesëtarëve të ekipit

multidisciplinar, dhe gjithashtu mes kolegëve të tjerë logopedë është i varfër. Ata shprehen se ndër vështirësitë më të mëdha që hasin me përfituesit e shërbimit është mungesa e përgjegjshmërisë dhe korrektësisë për të ndjekur dhe zbatuar udhëzimet e logopedit, dhe mungesa e ndërgjegjësimit për rëndësinë e terapisë logopedike. Ndër sfidat më të mëdha të ushtrimit të profesionit të tyre, përmenden: Volumi i lartë i papërbalueshëm i punës, mungesa e ndërgjegjësimit të pacienteve apo prindërve për rëndësinë e rolit të profesionistit të logopedit, mungesa e kohës apo buxhetit për trajnime profesionale dhe kërkime shkencore, Aspekti financiar/ shlyerja e detyrimeve/ pagesa e ulët. Mungesa e instrumentave të duhur të vlerësimit të diagnozave logopedike, mungesa e lektorëve të specializuar (në kuadër të Edukimit në Vazhdim). Ata pohuan shpesh se motivimi i tyre profesional në raport me aspektin financiar shpesh është i ulët.

Konkluzione

Bashkëpunimi mes profesionistëve të logopedisë dhe pjesëtarëve të ekipit multidisciplinar është shumë i rëndësishëm. Logopedistët duhet të punojnë së bashku për të tejkaluar sfidat, pengesat dhe nevojat që kanë për të ndërgjegjësuar shoqërinë, për të hartuar instrumentet e duhura të vlerësimit, si dhe për të ofruar shërbim cilësor. Rrjedhimisht, pasi të ndodhin këto, do të shtohet dhe motivimi dhe niveli i ofrimit të kujdesit profesional, si dhe ndërgjegjësimi i duhur i popullatës.

Fjalë kyçe: aktualitet, profesionist, logopedia, sfida, nevoja, të dhëna.

Hyrje

Logopedia është një fushë që ka pasur një zhvillim të shpejtë në mbarë botën, duke pasur parasysh rëndësinë e saj në trajtimin e çrregullimeve të folurit, gjuhës dhe komunikimit. Në Shqipëri, logopedia është një nga fushat më të reja të mjekësisë dhe shkencave mjekësore, e cila ka njohur një rritje të shpejtë të kërkesës për profesionistë të specializuar së fundmi. Ky zhvillim ka ardhur si rezultat i një

nevoje të shtuar për diagnostikim dhe terapi në fushat e çrregullimeve të komunikimit, si dhe për shkak të rritjes së ndërgjegjësimit për rëndësinë e trajtimit të problemeve të lidhura me të folurit dhe gjuhën. Megjithatë, ende ka një numër të kufizuar profesionistësh dhe një mungesë të theksuar të studimeve dhe analizave të thelluara për logopedinë, duke i lënë të paadresuara disa çështje kyçe që lidhen me zhvillimin e fushës. Në nivel global, logopedia ka një histori të gjatë, ndërsa në Shqipëri, është një fushë që ka nevojë për më shumë kërkime dhe hulumtime për të kuptuar më mirë situatën aktuale të profesionistëve dhe për të siguruar që shërbimet logopedike janë të shëndosha dhe cilësore. Aktualisht, një numër i lartë i logopedistëve janë të përqendruar në qytetin e Tiranës, gjë që krijon një pabarazi në shpërndarjen e shërbimeve në zonat tjerat të vendit. Për më tepër, ka pasur pak studime që merren me analizimin e vështirësive dhe pengesave që profesionistët e logopedisë hasin gjatë ushtrimit të profesionit të tyre në Shqipëri. Kjo është arsyeja pse ky studim është një hap i rëndësishëm për të adresuar këto boshllëqe dhe për të ofruar një pasqyrë më të qartë mbi gjendjen e profesionistëve të logopedisë në vend.

Qëllimi

Qëllimet e këtij studimi përfshijnë:

- Të paraqesë një shpërndarje statistikore të logopedistëve në Shqipëri, dhe një tablo të përgjithshme mbi karakteristikat e profesionistëve të logopedisë në ushtrimin e profesionit të tyre
- Të evidentojë një tablo të përgjithshme rreth karakteristikave të profesionistëve të logopedisë gjatë ushtrimit të profesionit të tyre, lidhur me përfituesit e shërbimit.
- Të evidentojë pengesat dhe vështirësitë që hasin profesionistët në ushtrimin e profesionit të tyre
- Të evidentojë nevojat që logopedistët kanë lidhur me ofrimin e një shërbimi me cilësi, në standarte bashkëkohore.
- Të paraqesë një gjurmë aktualiteti, që do të shërbejë për studime dhe orientime të mëtejshme shkencore.

Metodologjia e studimit

Ky studim ka ndjekur një metodologji kërkimore cross-sectional dhe ka përdorur një qasje cilësore për mbledhjen dhe analizimin e të dhënave. Kërkimi është bazuar në mbledhjen e të dhënave përmes një pyetësoi të hartuar në platformën Google Forms. Pyetësoi është zhvilluar duke u bazuar në studime të mëparshme të botuara nga organizata të njohura ndërkombëtare, si American Speech and Hearing Association (ASHA), dhe është përshtatur për realitetin dhe kontekstin shqiptar. Pyetësoi përmbante 30 pyetje të strukturuar dhe të hapura, të cilat u ndanë në disa kategori:

- karakteristikat demografike të logopedistëve
- mundësitë dhe pengesat në fushën e logopedisë
- bashkëpunimi me kolegët dhe ekipet multidisiplinare
- vështirësitë që ata hasin gjatë ushtrimit të profesionit dhe nevojat e tyre për mbështetje profesionale.

Pas shpërndarjes së pyetësorit përmes mjeteve të komunikimit elektronik, janë mbledhur gjithsej 50 përgjigje nga logopedistët që janë aktualisht të angazhuar në aktivitet profesional në Shqipëri. Analiza e të dhënave është realizuar përmes një procesi të përpunimit cilësor, ku u përdorën metoda analize tematike për të nxjerrë në pah temat kryesore dhe për të identifikuar faktorët që ndikojnë në cilësinë e shërbimeve të logopedisë dhe në motivimin e profesionistëve.

Pyetjet që pyetësoi përmbante janë:

SEKSIONI 1

Emër
Mbiemri
Gjinia
Kontakt
Vendbanimi
Viti i licensimit
A jeni te dypunësuar?
Në cilin sektor jeni të punësuar? (Mund të zgjidhni më tepër se një opsion)

Cili është niveli juaj i edukimit?
Sa është numri ditor i orëve që shpenzoni për të praktikuar profesionin tuaj?
Cila është diagnoza më e shpeshtë logopedike me të cilën punoni?
Cila është grupmosha më e shpeshtë me të cilën ju punoni?
Sa të kënaqur jeni me nivelin e bashkëpunimit mes profesionistëve të ekipit multidisiplinar aktualisht në Shqipëri?
Nga pjesëtarët e ekipit multidisiplinar, me cilin prej tyre keni bashkëpunim më të shpeshtë?
Si do e konsideroni bashkëpunimin profesional të deritanishëm me kolegët tuaj logopedistë?
Sa shpesh i kërkoni opinionin profesional logopedëve të tjerë kolegë, për studimin e rasteve që hasni vështirësi gjatë punës tuaj?
Sa orë në ditë mesatarisht ia dedikoni leximit të publikimeve të ndryshme shkencore/materiale profesionale?
Sa të motivuar jeni të realizoni kërkime shkencore dhe kontribute për fushën e logopedisë në vend?

SEKSIONI 2

Cilën konsideroni pengesën më të madhe në ushtrimin e profesionit tuaj në lidhje me përfituesit e shërbimit tuaj ose familjarët e tyre? (Zgjidhni deri në 2 opsione)
Cilën do cilësoni si sfidën më të madhe përgjatë eksperiencës tuaj profesionale? (Zgjidhni deri në 2 opsione)
Cilën konsideroni si pengesën më të madhe në ushtrimin e profesionit tuaj në lidhje me aspektin logjistik? (Zgjidhni 1 opsion)
Cilën konsideroni si pengesën më të madhe në ushtrimin e profesionit tuaj, në lidhje me Edukimin në Vazhdim?
Sa të kënaqur jeni me ushtrimin e profesionit tuaj në aspektin financiar?

Sa shpesh arrini në përfundim se lodhja dhe ngarkesa e punës në përditshmëri janë përtej kapaciteteve tuaja?
A keni menduar ndonjëherë të ndryshoni drejtimin profesional?
Cilat janë 3 elementë që ju i mendoni se janë imediatë për të ndryshuar dhe përmirësuar, lidhur me aspektet e mësipërme?
Sa optimistë jeni për zhvillimin e logopedisë në vend në të ardhmen?

Rezultatet

Rezultatet e këtij studimi treguan disa tendenca të rëndësishme që ndihmojnë në kuptimin e gjendjes aktuale të profesionistëve të logopedisë në Shqipëri. Nga të dhënat e mbledhura, u vu re se pjesa më e madhe e logopedistëve që morën pjesë në studim, ishin femra, ndërsa 55% e pjesëmarrësve ishin banues në Tiranë. Kjo pasqyron një koncentrim të lartë të profesionistëve në kryeqytet dhe tregon një nevojë të shtuar për logopedistë në qytetet dhe fshatrat e tjerë të vendit. Në lidhje me grupmoshën më të shpeshtë të pacientëve, rezultoi se 47.5% e logopedistëve punojnë kryesisht me fëmijë të moshës së hershme ndërsa 42% e tyre me moshën parashkollore. Pjesa e mbetur punojnë me moshën adulte dhe atë shkollore. Diagnoza më e zakonshme për të cilën logopedistët raportuan se punonin ishin vonesa në të folur, vonesa gjuhësore dhe çrregullimi i Spektrit të Autizmit (CSA), duke sugjeruar dhe theksuar nevojën për ndërhyrje të hershme. Vetëm 27.5 % e logopedistëve që morën pjesë në pyetësor janë të dypunësuar, ndërsa 87% e të anketuarve rezultoi se ka përfunduar studimet bachelor dhe programin master shkencor gjithashtu 60% e tyre pohojnë se punojnë 4-8 orë në ditë, ndërsa 30% e tyre praktikojnë profesionin më tepër se 8 orë në ditë.

Të pyetur për bashkëpunimin mes kolegëve, sa të kënaqur janë, 45% e tyre janë pak të kënaqur, 37.5 % e tyre janë mjaftueshëm të kënaqur, 10% janë aspak të kënaqur dhe vetëm 7.5 % janë shumë të kënaqur.

Nga pjesëtarët e tjerë të ekipit mjekësor multidisiplinar, 45% pohojnë se bashkëpunimin më të shpeshtë e kanë me mjekët e specialitetëve të ndryshme, dhe 32.5% me psikologë klinikë. Një gjetje tjetër e rëndësishme ishte se bashkëpunimi ndërmjet logopedistëve dhe pjesëtarëve të ekipit multidisiplinar është i kufizuar. Shumë logopedistë theksuan se ndihma dhe mbështetja nga kolegët dhe profesionistët e tjerë në fushat e mjekësisë dhe edukimit janë të pamjaftueshme. Mungesa e një mbështetjeje të tillë mund të ndikojë negativisht në trajtimin dhe kujdesin ndaj pacientëve.

Një problem tjetër që është theksuar gjatë studimit është mungesa e përgjegjshmërisë nga pacientët dhe prindërit në ndjekjen e udhëzimeve të logopedëve, si dhe mungesa e ndërgjegjësimit për rëndësinë e terapisë logopedike. Ky fenomen është një barrierë e madhe në sigurimin e rezultateve të suksesshme në trajtimin e pacientëve. Në lidhje me kushte të tjera të punës, sfidat kryesore që përmenden nga logopedistët janë volumi i lartë i punës, mungesa e mundësive për trajnimet vazhdueshme dhe kërkimesh kërkimore.

Diskutimi

Diskutimi i rezultateve nxjerr në pah disa nga sfidat dhe mundësitë për përmirësimin e situatës së logopedisë në Shqipëri. Një ndër çështjet kryesore që duhet adresuar është mungesa e bashkëpunimit ndërmjet logopedistëve dhe pjesëtarëve të tjerë të ekipit të shëndetit dhe edukimit. Kjo do të mundësojë një trajtim më të koordinuar dhe më efikas për pacientët dhe do të ndihmojë në rritjen e cilësisë së shërbimeve. Ky bashkëpunim mes profesionistëve do të hapë rrugë dhe për të gjetur zgjidhje për problematikat e tjera si: aspekti financiar, por edhe mundësitë për zhvillimin profesional dhe trajnime të vazhdueshme. Logopedistët kanë shprehur nevojë për ndëshqetesimin për mungesën e mjeteve dhe instrumenteve të vlerësimit të diagnozave. Ata duhet të kenë mundësi që të kenë akses në pajisje dhe mjete të përparuara për të kryer vlerësime të sakta. Idealisht, keto teste

dhe mjete vlerësimi, do të duhen të përshtaten dhe për gjuhën shqipe dhe kontekstin shqiptar. Një tjetër çështje e rëndësishme është ndërgjegjësimi i popullatës për rëndësinë e terapisë logopedike, veçanërisht për prindërit e fëmijëve me probleme të folurit dhe gjuhës. Përmirësimi i këtij ndërgjegjësimi është thelbësor për të rritur suksesin e terapisë dhe për të mundësuar që pacientët të kenë mbështetje të mjaftueshme për të ndjekur trajtimet e nevojshme. Mbetet për tu përmendur se, ky studim në të ardhmen, ka nevojë të zgjerohet dhe më tej, në popullatë, në detaje dhe analiza të specifikuar lidhur me çdo problematikë.

Konkluzionet e studimit

Ky studim ka dhënë një pasqyrë të qartë mbi situatën e logopedisë në Shqipëri dhe ka nxjerrë në pah disa çështje kyçe që kërkojnë trajtim urgjent. Për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve logopedike, është e nevojshme që të forcohet bashkëpunimi ndërmjet logopedistëve dhe ekipit të shëndetit dhe edukimit. Përmes bashkëpunimit pozitiv mes logopedistëve, do të mund të marrin zgjidhje shumë problematika dhe plotësohen shumë nevoja. Sigurisht mbështetjen e institucioneve përkatëse dhe përmes instrumentave adekuate për të arritur këto synime. Po ashtu, është e rëndësishme që të krijohen mundësi për trajnime të vazhdueshme dhe mbështetje profesionale për logopedistët, duke i mundësuar atyre të zhvillohen, motivohen dhe të përmirësojnë aftësitë e tyre. Në këtë kontekst, një rol të rëndësishëm ka ndërgjegjësimi i shoqërisë dhe i pacientëve për rëndësinë e terapisë logopedike. Kjo do të ndihmojë në rritjen e motivimit të profesionistëve dhe do të mundësojë një shërbim më të mirë për ata që kanë nevojë për mbështetje logopedike.

Bibliografia

1. *Speech and Language Therapy: The State of the Art in Research and Practice*
B. S. Clark, A. S. Miller, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 2019

2. *Evidence-Based Practice in Speech-Language Pathology: A Comprehensive Overview*
C. R. McCauley, J. S. Fey, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 2019
Clinical Decision Making in Speech-Language Pathology: Current Trends and Future Directions
S. C. Ruscello, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2020
3. *Innovations in Speech-Language Pathology: Integrating Technology in Treatment and Assessment*
T. M. Thompson, A. D. Miller, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 2021
4. *Culturally Responsive Practices in Speech-Language Therapy: An Overview of Challenges and Solutions*
M. A. Bailey, L. M. Peterson, *Journal of Speech-Language Pathology and Early Intervention*, 2022
5. *Clinical Approaches in Speech and Language Therapy: Evidence and Best Practices*
L. K. Schneider, H. E. Arnold, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 2021
6. *Innovative Approaches in Speech Therapy: Evidence from Recent Research*
K. D. Fischer, T. R. Patel, *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 2023.

Biografia



Mei Bitri Jovani ka kryer studimet bachelor dhe master shkencor ne Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, në vitin 2019. Më pas, eksperiencat e punësimit si logopediste kanë qenë të ndryshme, si dhe bashkëpunimet e ndryshme me organizata. Trajnimet dhe eksperiencat e edukimit në vazhdim kanë qenë të shumta, brenda dhe jashtë vendit, për rehabilitimin e të folurit tek mosha pediatrike si dhe adulte. Ne vitin 2022 Mei ka qenë lektore pranë fakultetit ku ka kryer studimet, duke dhënë kontributin e saj në përgatitjen e profesionistëve të ardhshëm të logopedisë.

Momentalisht Mei është drejtuese e klinikës së saj logopedike, gjithashtu mban rolin si specialiste e edukimit në vazhdim pranë Urdhrit të Infermierit të Shqiperise. Duke qenë se për të logopedia është më tepër se sa thjesht një profesion, prioritet gjithnjë për të mbetet rritja e vazhdueshme profesionale dhe ekselencë në dhenien e shërbimit dhe kontributin në shoqëri.

Elementët shqetësues të evidentuar nga prindërit, një hallkë kyçe në diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të fëmijëve të tyre.

PhD(C) Gjergji Doka¹, Msc. Ardit Bërdufi²

¹ Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani"

² Këshilli i qarkut Elbasan, Qendra e Autizmit dhe aftësisë së kufizuar.

Email: Gjergji.doka@uniel.edu.al

Abstrakt

Gama e çrregullimeve gjuhësore është shumë e gjërë për shkak të dallimeve në fasha të ndryshme moshore, instrumenteve të ndryshme depistuese dhe diagnostike, variacioneve terminologjike, etj. Vonesat e të folurit apo çrregullimet gjuhësore variojnë gjithashtu nga kushtet e stimulit ambjentalë si dhe prej faktorëve biologjikë e të brendshëm që mund të jenë gjendje të ndryshme shëndetësore, çrregullime prenatale ose perinatale etj. Vlerësimi i hershëm gjithëpërfshirës, monitorimi i progresit dhe ndërhyrja e hershme e vazhdueshme sistematike siguron rezultate pozitive të zhvillimit në drejtim të përgjithshëm, të komunikimit, aftësisë sociale dhe arritjeve të mëvonshme akademike për fëmijët me dëmtime gjuhësore. Shqetësimi i prindërve shpesh ka një rol të rëndësishëm në diagnostikimin e fëmijëve me çrregullime të neurozhvillimit, çrregullime të spektrit të autizmit, vonesa të gjuhës dhe komunikimit, etj.

Metodologjia: Ky studim ndërseksional përdori pyetësorë gjysmë të strukturuar, të përshtatur nga studime të krahasueshme të kryera në nivel global. Pyetësori u shpërnda në mënyrë manuale 50 prindërve të fëmijëve që marrin shërbime terapeutike në qytetin e Elbasanit. Janë

mbledhur të dhënat demografike, ekonomike, të dhëna për arsimimin e prindërve, moshën e regjistrimit, diagnozën dhe referimin në shërbim.

Konkluzione: Prindi është një hallkë tepër e rëndësishme dhe decizive në evidentimin e hershëm të rasteve me problematika të gjuhës dhe komunikimit por edhe të çrregullimeve të neurozhvillimit. Kjo lidhet me shqetësimin prindëror dhe evidentimin e elementëve dhe simptomatikave shqetësuese të fëmijët e tyre. Prindërit kanë evidentuar në shumicën dërrmuese tre elementët kyçe si vonesa gjuhësore, hiperaktiviteti dhe sjelljet jo të zakonshme. Shqetësimi i prindërve dhe elementët e evidentuara janë vërtetuar nga diagnoza e vendosur më pas nga profesionistët e fushës. Shqetësimet më serioze të prindërve kanë rezultuar në diagnoza për problematika të neurozhvillimit, çrregullime të spektrit të autizmit dhe paftësi intelektuale.

Fjalët kyçe: Evidentim i simptomatikave, shqetësim i prindërve, diagnozë, neurozhvillim.

Vonesa e të folurit me prezencë ose jo të çrregullimeve të zhvillimit bëhet e dukshme

kur kërkesat sociale tejkalojnë aftësinë e fëmijës dhe ky i fundit nuk i përgjigjet aftësive koresponduese të stadeve të zhvillimit normal referuar pritshmërisë së aftësive të fashës moshore normale (Sunderajan T. et al, 2019). Çrregullime të gjuhës dhe komunikimit mund të gjenden më vete ose të kombinuara me problematika të tjera (Jullien, S. 2021). Gama e çrregullimeve gjuhësore është shumë e gjërë për shkak të dallimeve në fasha të ndryshme moshore, instrumenteve të ndryshme depistuese dhe diagnoztike, variacioneve terminologjike etj. Vonesat e të folurit apo çrregullimet gjuhësore variojnë gjithashtu nga kushtet e stimuljt ambjentalë si dhe prej faktorëve biologjikë e të brendshëm që mund të jenë gjendje të ndryshme shëndetësore, çrregullime prenatale ose perinatale, etj (Mondal N. et al, 2016). Vonesat e gjuhës dhe komunikimit të pa trajtuara në kohën e duhur kanë tendencë të vazhdojnë edhe më tej e të ndërlikohen me rritjen deri në masën 60% duke ndikuar edhe në fusha të tjera si ajo sociale, emocionale, e sjelljes apo edhe konjitive (Sunderajan T. et al, 2019). Vonesat e të folurit dhe çrregullimet gjuhës janë një faktor i rëndësishëm rreziku për zhvillimin e vonuar, performancën e dobët në shkollë dhe një gamë të gjerë vështirësish (Moharir M. et al, 2014).

Hulumtimet e fundit mbi zhvillimin e trurit na kujtojnë se "më herët është më mirë" kur mësojmë fëmijët e vegjël. Pas moshës 3-vjeçare, shumica e strukturave kryesore të trurit janë të maturuara dhe bëhet më e vështirë të bëhen ndryshime të rëndësishme në rritjen dhe zhvillimin e fëmijës ("FIRST WORDS" project, Florida State University 2015).

Vlerësimi i hershëm gjithëpërfshirës, monitorimi i progresit dhe ndërhyrja e hershme e vazhdueshme sistematike siguron rezultate pozitive të zhvillimit në drejtim të përgjithshëm, të komunikimit, aftësisë sociale dhe arritjeve të mëvonshme akademike për fëmijët me dëmtime gjuhësore (Ann P. Kaiser, Megan Y. Roberts 2011). Ndërhyrja e hershme në rastet e fëmijëve me çrregullime të të folurit, të gjuhës dhe komunikimit mundëson mbështetjen e bazave

sociale të komunikimit (vëmendja e përbashkët, angazhimi, loja), i mëson fëmijës aftësitë e komunikimit paragjuhësor sipas nevojës, përmirëson komunikimin shprehës verbal dhe jo verbal, ndërton të kuptuarit, si dhe mundëson cilësi të mira fonologjike e të artikulimit (Ann P. Kaiser, Megan Y. Roberts 2011). Një nga faktorët më të zakonshëm që çon në një diagnozë të vonuar është mendësia që kanë prindërit e fëmijës dhe besimi që vonesat e të folurit kalojnë vetë e kanë nevojë vetëm për kohë duke u bazuar dhe në ndonjë eksperiencë tjetër familjare apo në rrethin shoqëror (Sunderajan T. et al, 2019). Rëndësi të madhe ka evidentimi i rasteve përpara moshës 3-vjeçare. Kur identifikohen herët shqetësimet në komunikimin dhe zhvillimin e gjuhës së fëmijës edhe prindërit inkurajohen që të kërkojnë ndërhyrje sa më shpejt të jetë e mundur. Diagnoza e hershme dhe trajtimi për vonesat në zhvillim rrit më tepër shanset për përmirësim (Florida State University, 2015). Evidentimi i hershëm ka nevojë për një sistem efektiv dhe zinxhirë të pa shkëputur në të gjitha hallkat e tij nga evidentimi e deri te marrja e trajtimit në shërbimet e rehabilitimit. Zakonisht prindërit e fëmijëve nuk kanë informacionin e duhur si për evidentimin ashtu edhe për gjetjen e shërbimit të duhur. Këtu hyjnë në lojë një sërë profesionistësh ku një rol kyç luan mjeku i familjes e pediatri si dhe një sistem shëndetësor funksional nisur nga referimi e deri te shërbimet finale (Vameghi R. et al, 2015). Shqetësimet e prindërve për neurozhvillimin dhe zhvillimin fizik të fëmijës së tyre zakonisht shfaqen kryesisht gjatë dy-tre viteve të para të jetës së fëmijës. (Richards M. et al, 2016). Shqetësimi i prindërve shpesh ka një rol të rëndësishëm në dignostikimin e fëmijëve me çrregullime të neurozhvillimit, çrregullime të spektrit të autizmit, vonesa të gjuhës dhe komunikimit, etj. (Richards M. et al, 2016).

Metodologjia

Ky studim ndërseksional përdori pyetësorë gjysmë të strukturuar, të përshtatur nga studime të krahasueshme të kryera në nivel global. Mbledhja e të dhënave është bërë pjesërisht në institucionet publike dhe

jopublike të shërbimeve të rehabilitimit, pjesë e të cilave është edhe shërbimi i logopedisë në periudhën Tetor 2023 – Shkurt 2024. Pyetësi u shpërnda në mënyrë manuale 50 prindërve të fëmijëve që marrin shërbime terapeutike në qytetin e Elbasanit. Janë mbledhur të dhënat demografike, ekonomike, të dhëna për arsimimin e prindërve, moshën e regjistrimit, diagnozën dhe referimin në shërbim. Variablat paraqiten në frekuenca. Analiza statistikore e përdorur është versioni 23.0 i softuerit SPSS. Një vlerë prej $p < 0.05$ u konsiderua e rëndësishme.

Instrumenti

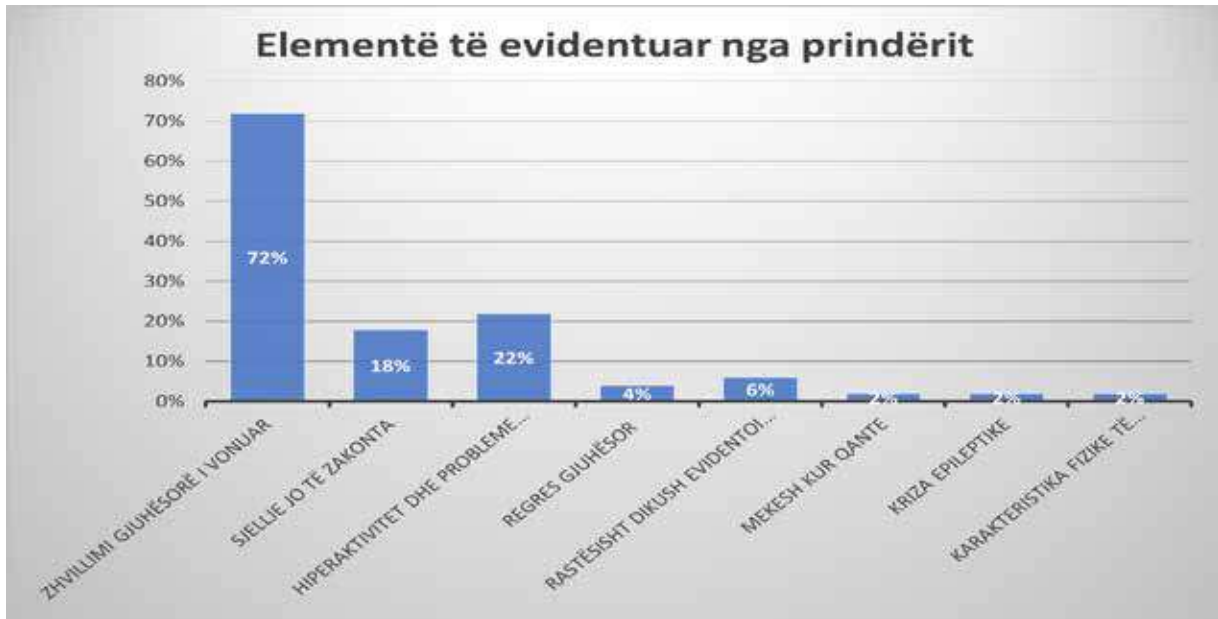
Ky studim është realizuar nëpërmjet një pyetësi të hartuar nga vetë autorët. Ai u shpërnda manualisht në dy institucione të shërbimeve rehabilituese ku njëri ishte publik dhe tjetri jo publik. Pyetësi përmbante pyetje që kërkonin të dhëna demografike, ekonomike, të dhëna për arsimimin e prindërve, moshën e regjistrimit, diagnozën dhe referimin në shërbim. Ai ishte i përbërë nga njëmbëdhjetë pyetje me alternativa. Ai u plotësua prej njërit nga prindërit e fëmijëve ku gjithësecili dakordësoi paraprakisht ta plotësonte atë vullnetarisht.

Tabela 1. Të dhëna demografike.

Të dhënat demografike të fëmijëve		
Elementët e evidentuar nga prindërit	Nr. i rasteve	Përqindja
Zhvillimi gjuhësorë i vonuar	36	72%
Sjellje jo të zakonit	9	18%
Hiperaktivitet dhe probleme me vëmendjen	11	22%
Regres gjuhësor	2	4%
Rastësisht dikush eidentoi diçka te fëmija im	3	6%
Mekesh kur qante	1	2%
Kriza epileptike	1	2%
Karakteristika fizike të sindromës përkatës	1	2%
Diagnoza	Nr. i rasteve	Përqindja
Çrregullime të spektrit të autizmit	28	56%
Paaftësi intelektuale	3	6%
Çrregullime neurozhvillimore e pa specifikuar	15	30%
Surdomutizëm	2	4%
Sindroma të tjera gjenetike	2	4%
Diagnozë bashkëshoqëruese	Nr. i rasteve	Përqindja
Epilepsi	3	6%
Hiperaktivitet	2	4%

Nga përlogaritja e të dhënave të nxjerra nga pyetësi i plotësuar prej prindërve të fëmijëve të marrë në studim është vënë re se shqetësimi i prindërve është një hallkë e rëndësishme në evidentimin e problematikave në lidhje me shëndetin dhe neurozhvillimin në tre vitet e para të fëmijët e tyre. Rreth 94% e të anketuarve kanë pohuar që kanë shfaqur shqetësim mbi një element të evidentuar që mund të sinjalizojë një problematikë në lidhje me neurozhvillimin. Elementët e evidentuar kanë qenë: Zhvillimi gjuhësorë i vonuar, sjellje jo të zakonit, hiperaktivitet dhe probleme me vëmendjen, regres gjuhësor, rastësisht dikush eidentoi diçka te fëmija im, mekesh kur qante, kriza epileptike, karakteristika fizike të sindromës përkatës.

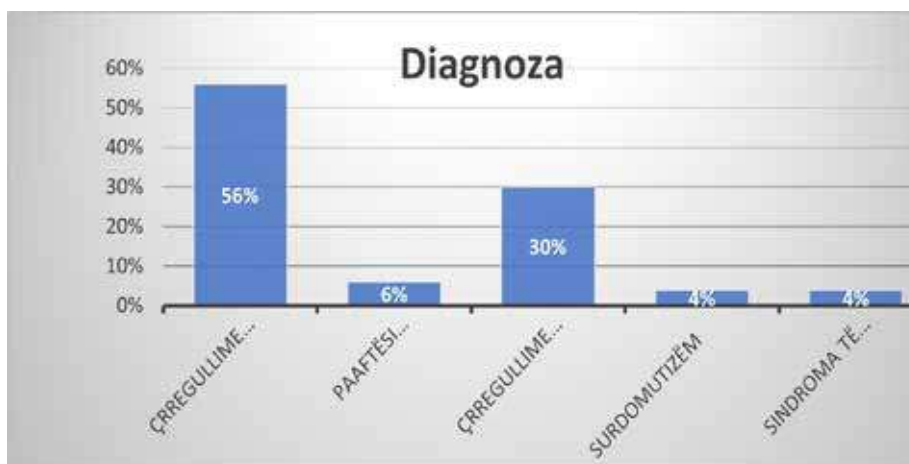
Rezultati 1



Grafiku 1

Nga rezultatet e nxjerra mbi elementët e evidentuara nga prindërit vihet re se në 72% të rasteve shqetësimi ka qenë zhvillimi i vonë i gjuhës, sjellje jo të zakonata 18% e rasteve, hiperaktiviteti ka qenë prezent në 22% të rasteve, 4% të rasteve kanë bërë regres të gjuhës, 6% të rasteve nuk janë vënë re nga prindërit por i ka evidentuar një afërm, 2% të rasteve kanë deklaruar se i ka shqetësuar fakti që fëmija mekej kur qante, 2% e rasteve prindërit kanë evidentuar si shqetësim krizat epileptike dhe për 2% të rasteve prindërit kanë evidentuar tiparet fizike të një sindrome specifike që fëmija i tyre bart. Sa i përket elementëve dhe simptomave të lartpërmendura të evidentuara nga prindërit të fëmijët e tyre, vlen të përmendet që në një fëmijë mund të jenë evidentuar më shumë se një element shqetësues.

Rezultati 2

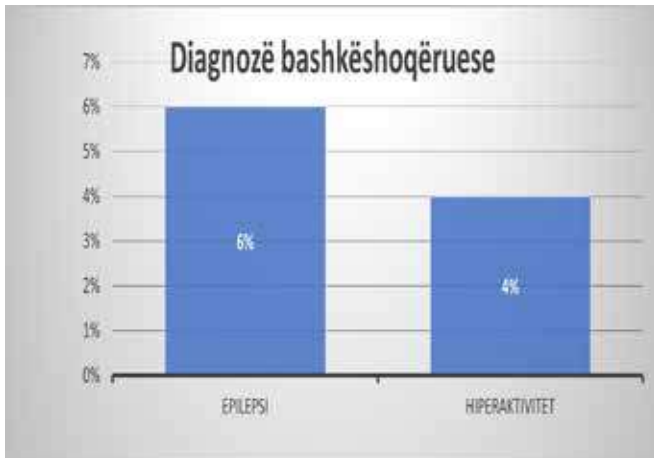


Grafiku 3

janë evidentuar me “Çrregullime të neurozhvillimit të pa specifikuar” për arsye të moshës ose të lënë për determinim, 4% e fëmijëve kanë rezultuar pas vizitave mjekësore me “Ulje dëgjimi” dhe 4% e tyre bartin sindroma gjenetike kromozomale. Diagnozatat e lartpërmendura janë diagnozatat primare por në disa raste ka patur dhe diagnoza bashkëshoqëruese.

Pas shfaqjes së shqetësimit prindërit e fëmijëve të marrë në studim kanë referuar që kanë kryer vlerësimet diagnostike dhe ka rezultuar që diagnozatat janë: 56% “Çrregullime të spektrit të autizmit” të cilët i kanë përmbushur kriteret e kësaj diagnoze të neurozhvillimit, 6% e fëmijëve kanë rezultuar me diagnozë “Paaftësi intelektuale”, 30% e fëmijëve

Rezultati 3



Grafiku 3

Bashkë me diagnozën primare prindërit e fëmijëve janë shprehur se disa prej tyre kanë diagnoza bashkëshoqëruese ku 6% e fëmijëve kanë bashkëshoqëruese si diagnozë “Epilepsinë” dhe 4% tyre kanë “Hiperaktivitetin” të shprehur në diagnozë.

Diskutime

Studime të ngjashme ndërkombëtare raportojnë rezultate të ngjashme me këtë punim për shqetësimet e prindërve për zhvillimin e fëmijëve të tyre. Shqetësimet e raportuara nga prindërit e fëmijëve të pa diagnostikuar kanë koresponduar me diagnozën që realisht bart ose shqetësimi ka qenë pjesë përbërëse e diagnozës, (Richards M. et al, 2016). Mosraportimi i shqetësimeve të prindërve apo moskonsiderata e tyre nga ana e profesionistëve të fushës mund të sjellë evidentim dhe diagnostikim të vonë. Rezultatet e marra në këtë studim kanë qenë të ndara në dy variabla kryesore që janë “elementët shqetësues që evidentuan prindërit përpara diagnostikimit të fëmijës së tyre” dhe “diagnozat e vendosura nga profesionistët”. Ky punim synon të evidentojë përputhjen e shqetësimeve të prindërve me diagnozën që fëmijët vërtetë mund të bartin. Zhvillimi i vonë i gjuhës, sjelljet jo të zakonata dhe hiperaktiviteti kanë qenë shqetësimet që zënë pjesën dërrmuese të shqetësimeve të shprehura nga prindërit përpara se

fëmijët e tyre të diagnostikoheshin. Nga kjo popullatë e marrë në studim është vënë re që diagnozat më frekvente në pjesën dërrmuese të anketuarve kanë rezultuar “Çrregullimet e spektrit të autizmit” si dhe “Çrregullime neurozvilimore të pa specifikuar”. Që të dyja diagnozat janë komplekse dhe kanë pjesë të tyre përbërëse simptomatikat të cilat janë evidentuar si shqetësime nga prindërit e fëmijëve përpara diagnostikimit të cilat konsiderohen si sinjale kryesore alarmi për to.

Konkluzione

Nga rezultatet e marra konkludojmë që prindi është një hallkë tepër e rëndësishme dhe deçizive në evidentimin e hershëm të rasteve me problematika të gjuhës dhe komunikimit por edhe të çrregullimeve të neurozhvillimit. Kjo lidhet me shqetësimin prindëror dhe evidentimin e elementëve dhe simptomatikave shqetësuese të fëmijët e tyre. Nga rezultatet e këtij punimi ka konkluduar që prindërit kanë evidentuar në shumicën dërrmuese tre elementët kyçe si:

- vonesa gjuhësore
- hiperaktiviteti
- sjelljet jo të zakonata

Këto janë tepër të rëndësishme të evidentohen gjatë dy viteve të para jetës dhe të pasohet me vlerësimin dhe diagnostikimin e më pas me trajtimin e hershëm. Nga rezultatet e këtij punimi kemi konkluduar që në pjesën dërrmuese të rasteve shqetësimi i prindërve dhe elementët e evidentuara kanë qëndruar dhe janë vërtetuar me diagnoza e vendosur më pas nga profesionistët e fushës. Shqetësimet më serioze të prindërve kanë rezultuar në diagnoza për problematika të neurozhvillimit, çrregullime të spektrit të autizmit dhe paaftësi intelektuale.

Rekomandime

Nisur nga rezultatet dhe konkluzionet e këtij studimi rekomandohet që të thellohen kërkimet në këtë terren me studime të tjera më të thelluara duke u fokusuar në burimet socioekonomike pranë këtyre familjeve për t'i afruar më pranë shërbimeve sociale, shëndetësore dhe

të rehabilitimit të gjuhës dhe komunikimit. Nje rekomandim tjetër është përmirësimi i sistemit të referimit shëndetësor dhe konsultorit të gruas e fëmijës me qëllim qartësimin e shqetësimeve të prindërve, orientimin e tyre drejt shërbimeve duke i dhënë përgjigje pyetjeve mbi elementët dhe simptomat e evidentuara te fëmijët e tyre.

Referenca

1. Ann P. Kaiser Megan Y. Roberts. Vanderbilt University, Nashville, TN. *Advances in Early Communication and Language Intervention. Journal of Early Intervention Volume 33 Number 4 December 2011 298-309* © 2011 SAGE Publications 10.1177/1053815111429968 <http://jei.sagepub.com> hosted at <http://online.sagepub.com>
2. Florida State University "First Word Project 2015", https://firstwordproject.com/wp-content/uploads/2015/08/Early_Intervention_02.pdf
3. Jullien, S. Screening for language and speech delay in children under five years. *BMC Pediatr* 21 (Suppl 1), 362 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02817-7>.
4. Mondal N, Bhat B, Plakkal N, Thulasisingam M, Ajayan P, et al. Prevalence and Risk Factors of Speech and Language Delay in Children Less Than Three Years of Age. *J Compr Ped.* 2016;7(2):e33173. <https://doi.org/10.17795/compreped-33173>.
5. Moharir M, Barnett N, Taras J, Cole M, Ford-Jones EL, Levin L. Speech and language support: How physicians can identify and treat speech and language delays in the office setting. *Paediatr Child Health.* 2014 Jan;19(1):13-8. PMID: 24627648; PMCID: PMC3938213.
6. Richards, Megan MPH*,†; Mossey, Jana PhD, MPH, MSN*; Robins, Diana L. PhD†,‡. Parents' Concerns as They Relate to Their Child's Development and Later Diagnosis of Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 37(7):p 532-540, September 2016. | DOI: 10.1097/DBP.0000000000000339
7. Roshanak Vameghi, Mahnaz Bakhtiari, Peymaneh Shirinbayan, Nikta Hatamizadeh, Akbar Biglarian . 2015 . *Delayed Referral in Children with Speech and Language Disorders for Rehabilitation Services . Iranian Rehabilitation Journal.*

8. Sunderajan T, Kanhere SV. *Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. J Family Med Prim Care.* 2019 May; 8(5):1642-1646. doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc_162_19. PMID: 31198730; PMCID: PMC6559061.

Biografia



PhD(C) Gjergji Doka ka një eksperiencë si logoped prej një dekade, ku ka ushtruar profesionin me raste fëmijësh e të rritur dhe me një larmishmëri diagnozash që afektojnë të folurin. Prej 8 vitesh ushtron funksionin si lektor në Universitetin e Elbasanit pranë FSHMT, ku aktualisht është i punësuar me kohë të plotë, si dhe lektor me kohë të pjeshme në Universitetin e Mjekësisë në Tiranë. Aktualisht ka filluar studimet doktorale në Universitetin e Elbasanit pranë FSHMT.

Integrimi i tele-rehabilitimit në kurrikulën e fizioterapisë: një rast studimi në Universitetin e Sporteve të Tiranës, Shqipëri

PhD. Aisel Oseku¹, Klejda Tani¹, Fregen Dedja¹, Andromeda Lalaj¹, Ana Sulaj¹

*Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve Tirane
Email: ktani@ust.edu.al*

Abstrakt

Hyrje: Projekti E-Physio synon të revolucionarizojë edukimin e fizioterapisë në Ballkanin Perëndimor duke integruar teknologjitë dixhitale, veçanërisht tele-rehabilitimin.

Objektivat: Ky projekt ka për qëllim të ofrojë një platformë online për mësim dhe praktikë, duke lehtësuar qasjen në materiale edukative dhe duke mbështetur zhvillimin profesional të studentëve.

Metodologjia: Reforma e kurrikulës: Kurrikula e fizioterapisë është rishikuar për të përfshirë kompetencat bazë në tele-rehabilitimin, duke përfshirë:

- Parimet e tele-rehabilitimit: Konsideratat etike, kornizat ligjore dhe praktikat më të mira në kujdesin e pacientit në distancë.
- Teknologjitë në tele-rehabilitim: Përdorimi i platformave të videokonferencave, pajisjeve telemonitoruese dhe sistemeve të sigurta të shkëmbimit të të dhënave.
- Edukimi dhe respektimi i pacientit.

Rezultatet: Gjetjet paraprake nga projekti E-Physio tregojnë disa rezultate pozitive

fillestare. Një rezultat i rëndësishëm është rritja e angazhimit dhe interesit mes studentëve për tele-rehabilitimin, pasi ata e njohin potencialin e tij për të përmirësuar karrierën e tyre profesionale në të ardhmen dhe për të përmirësuar cilësinë e kujdesit ndaj pacientëve.

Konkluzionet: Integrimi i tele-rehabilitimit në kurrikulën e fizioterapisë në Universitetin e Sporteve të Tiranës përfaqëson një përparim thelbësor në modernizimin e edukimit të fizioterapisë në Shqipëri. Kjo nismë është krijuar për të pajisur fizioterapistët e ardhshëm me njohuritë dhe aftësitë e nevojshme për të përfshirë në mënyrë efektive tele-rehabilitimin në praktikën e tyre, duke adresuar kështu disa fusha kritike.

Fjalë kyçe: Tele-rehabilitim, Fizioterapia, Teknologji Dixhitale, Ballkani Perëndimor, Tele-mjekësia.

Hyrje

Pandemia ka ndikuar në edukimin e fizioterapistëve në mënyra të shumta me edukimin praktik dhe përdorimin e të mësuarit "online". Megjithatë, ky ndryshim i shpejtë ka

krijuar gjithashtu mundësi për të rishqyrtuar themelet e arsimit profesional; të rishikojë kurrikulën dhe rezultatet e të nxëniet; dhe për të kërkuar qasjet optimale të mësimdhënies, të nxëniet dhe vlerësimit për të ofruar programe më fleksibël që maksimizojnë përdorimin e teknologjive online dhe ruajnë cilësinë e përvojave të të mësuarit. Kjo situatë e re globale ka shërbyer për të nxjerrë në pah nevojën për edukim që mbështet zhvillimin e fizioterapistëve (1). Studentët janë gjenerata e ardhshme e çdo profesioni apo disipline në të cilën mund të rritet përdorimi i telerehabilitimit. Shumë studime zbuluan se interesi i studentëve për e-shëndetin është i lartë, pasi kjo paraqet një mundësi të re në tregun e punës. Një studim i kryer nga Seçer dhe Tosun në vitin 2022 (2) në lidhje me vlerësimin e njohurive të telerehabilitimit, ndërgjegjësimit dhe opinioneve të profesionistëve të terapisë fizike dhe studentëve të rehabilitimit tregoi se shumica e të anketuarve deklaruan se edhe nëse tema është me interes të madh, ata nuk ishin të përgatitur për telerehabilitim, për shkak të mungesës së mësimit.

Studime të shumta treguan se tele-shëndetësia është një zgjedhje e mirë në plotësimin e burimeve të arsimit të lartë (3). Deri më tani oferta arsimore e IAL-ve në lidhje me telerehabilitimin është shumë e kufizuar. Aktualisht sipas hulumtimeve ekzistuese, nevojat kryesore në telerehabilitim janë përfshirja e tij në kurrikulat e shëndetësisë në arsimin e lartë dhe zhvillimi i provave me kosto-efektivitet dhe zbatim, veçanërisht në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme ku aksesit, investimet dhe njohuritë dixhitale shëndetësore janë të kufizuara, si Shqipëria dhe Kosova (4).

Në një epokë ku teknologjia dixhitale po riformulon çdo aspekt të jetës sonë, fusha e fizioterapisë nuk bën përjashtim. Projekti "E-Physio", një iniciativë novatore që synon modernizimin e edukimit të fizioterapisë për diplomat Bachelor në vendet e Ballkanit

Perëndimor (BB), po udhëheq këtë transformim. Duke integruar idetë inovative dhe teknologjinë dixhitale, projekti synon të rrisë standardet e edukimit dhe praktikës së fizioterapisë. Universiteti i Sporteve i Tiranës, i njohur për angazhimin e tij për ekselencën në edukimin sportiv dhe rehabilitues, është në krye të këtij ndryshimi (8). Ky artikull eksploron zbatimin e projektit E-Physio në universitet, ndikimin e tij si në edukim ashtu edhe në kujdesin ndaj pacientëve, si dhe të ardhmen premtuese që ai ka për profesionin e fizioterapisë dhe rehabilitimit.

Telerehabilitimi

Tele-rehabilitimi dhe ofrimi i shërbimeve të fizioterapisë nëdistançë, nëpërmjet teknologjive të telekomunikacionit, është shfaqur si një qasje premtuese për të rritur aksesin e kujdesit shëndetësor dhe për të përmirësuar rezultatet e pacientëve. Ky modalitet ofron avantazhe të shumta, duke përfshirë rritjen e aksesit në kujdesin për individët në zona të largëta, aderimin e përmirësuar të pacientëve me programet e ushtrimeve dhe rritjen e efikasitetit në ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor (7).

Duke njohur potencialin transformues të tele-rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës, një institucion lider në shkencën sportive, edukimin fizik dhe rehabilitues, ka ndërmarrë një nismë të rëndësishme për të integruar këtë qasje novatore në kurrikulën e tij të shkencave të rehabilitimit-fizioterapisë. Kjo përpjekje, e ndërmarrë si pjesë e projektit E-physio, synon të modernizojë edukimin e fizioterapisë duke përfshirë teknologjitë dixhitale dhe duke nxitur një qasje dixhitale për kujdesin ndaj pacientit.

Në Shqipëri çdo vit teknologjia e informacionit dhe komunikimit depërton më thellë në sfera të ndryshme të veprimtarisë arsimore. Ndërsa ka një nivel në rritje shumë të shpejtë të përdorimit të telemjekësisë (5), shfaqja e telerehabilitimit është ende e rastësishme. Shqipëria ka nevojë për një zhvendosje në edukimin mjekësor nga

njohuritë faktike në aftësitë telerehabilituese, përmirësimin e objekteve të IT-së dhe aftësive të stafit të IT-së. Mund të konkludojmë se angazhimi i mësuesve dhe studentëve në rrugën e transformimit dixhital dhe rritja e aftësive dhe kompetencave dixhitale për telerehabilitim është një prioritet në arsimin e lartë në vendet e Ballkanit Perëndimor, por edhe në nivel evropian. Trajnimi i studentëve për teknologjitë e reja dhe zhvillimi i aftësive të reja kërkohet në lidhje të drejtpërdrejtë me kërkesat e tregut të punës (10). Për institucionet e arsimit të lartë ekziston një nevojë akute për të zhvilluar programe arsimore në lidhje me rehabilitimin online.

Projekti E-Physio

Projekti E-Physio u krijua për të modernizuar edukimin dhe praktikën e fizioterapisë në vendet e Ballkanit Perëndimor duke integruar teknologjitë inovative dixhitale. Ky projekt adreson nevojat në zhvillim të studentëve të fizioterapisë dhe ofruesve të kujdesit shëndetësor, duke siguruar që ata të jenë të pajisur mirë me aftësitë dhe njohuritë e nevojshme për të lulëzuar në një botë dixhitale (6).

Objektivat kryesore të projektit përfshijnë zhvillimin e një kurrikule dixhitale gjithëpërfshirëse për studentët e fizioterapisë, zbatimin e shërbimeve të tele-rehabilitimit dhe rritjen e aftësive kërkimore brenda departamenteve të fizioterapisë. Duke adoptuar këto përparime, projekti synon të nxisë një gjeneratë të re fizioterapistësh të cilët janë të aftë në përdorimin e teknologjisë për të përmirësuar rezultatet e pacientëve. Projekti ka qenë thelbësor në prezantimin e moduleve interaktive të të mësuarit, laboratorëve virtualë dhe trajnimeve të bazuara në simulime, të cilat u ofrojnë studentëve një përvojë praktike me mjete dhe teknika moderne. Për më tepër, E-Physio thekson rëndësinë e tele-rehabilitimit në ofrimin e kujdesit shëndetësor të aksesueshëm, veçanërisht në rajonet ku shërbimet tradicionale të fizioterapisë mund të jenë të pakta. Projekti E-Physio synon të kontribuojë për të

zgjidhur këtë boshllëk nëpërmjet zhvillimit të kapaciteteve të IAL-ve të vendeve partnere në drejtim të modernizimit dhe përmirësimit të procesit arsimor. Kjo do të përfshijë zhvillimin e një sistemi bashkëpunimi ndërkombëtar me qëllim përmirësimin e kurrikulave, bashkëpunimin shkencor dhe transferimin e njohurive, zhvillimin e aftësive dixhitale për mësuesit dhe zhvillimin e platformave të mësimi elektronik brenda IAL-ve të BB-së pjesëmarrëse.

Arritja e këtij qëllimi do të sigurojë që burimet njerëzore të përfshira në sektorin e rehabilitimit të pajisen me njohuritë dhe aftësitë përkatëse të nevojshme për zbatimin e telerehabilitimit. Në të njëjtën kohë, projekti inkurajon zhvillimin dhe zbatimin e strategjive të edukimit dixhital në IAL-të pjesëmarrëse nëpërmjet akreditimit të kurrikulave të propozuara për kursin e tele-rehabilitimit dhe zhvillimin e një hapësire virtuale që mund të formojë bazën për një platformë telemjekësie.

Me këtë qasje të dyfishtë projekti synon ta bëjë transformimin dixhital sametë kuptueshëm dhe gjithëpërfshirës. Në nivel të BE-së, projekti do të nxisë bashkëpunimin rajonal dhe ndër-rajonal duke ofruar ekspertizë evropiane, udhëzime, shembuj dhe rekomandime të praktikave më të mira për të harmonizuar kurrikulat universitare të lidhura me telerehabilitimin në BE.

Metodologjia

Projekti E-Physio në Universitetin e Sporteve të Tiranës përfshin një qasje të shumëanshme për integrimin e tele-rehabilitimit:

- Reforma e kurrikulës: Kurrikula e fizioterapisë është rishikuar për të përfshirë kompetencat bazë në tele-rehabilitimin, duke përfshirë:
- Parimet e tele-rehabilitimit: Konsideratat etike, kornizat ligjore dhe praktikave më të mira në kujdesin e pacientit në distancë.
- Teknologjitë në tele-rehabilitim: Përdorimi i platformave të videokonferencave, pajisjeve telemonitoruese dhe sistemeve të sigurta të shkëmbimit të

të dhënave. Vlerësimi dhe planifikimi i trajtimit në kontekstin e tele-rehabilitimit: Përshtatja e strategjive të arsytimit klinik dhe ndërhyrjes për lindjen në distancë.

- Edukimi dhe respektimi i pacientit: Zhvillimi dhe ofrimi i programeve efektive të stërvitjes në shtëpi dhe ofrimi i mbështetjes së vazhdueshme të pacientit nga distanca (9).

- Zhvillimi i infrastrukturës teknologjike: Universiteti ka investuar në përmirësimin e infrastrukturës së tij teknologjike, duke përfshirë lidhjen me internet me shpejtësi të lartë, platforma të sigurta videokonferencash dhe pajisje telemonitorimi.

- Zhvillimi i fakultetit: Anëtarët e fakultetit i janë nënshtruar programeve gjithëpërfshirëse të trajnimit mbi parimet, teknologjitë dhe praktikën më të mira të tele-rehabilitimit. Kjo përfshin seminare dhe programe mentorimi për të siguruar transferim dhe zbatim efektiv të njohurive.

- Programet pilot dhe vlerësimi: Programet pilot po kryhen për të vlerësuar efektivitetin e edukimit të tele-rehabilitimit dhe për të identifikuar fushat për përmirësim. Metodatat e mbledhjes së të dhënave përfshijnë sondazhet e studentëve, komentet e fakultetit dhe vëzhgimin e performancës së studentëve në skenarë të simuluar dhe real të tele-rehabilitimit.

Në Universitetin e Sporteve të Tiranës projekti E-Physio është zbatuar në disa faza. Faza e parë përfshin zhvillimin e platformave dixhitale që lehtësojnë të mësuarit në internet dhe shërbimet e rehabilitimit. Kjo platformë përfshin veçori të tilla si video-konferencat, të dhënat dixhitale të pacientëve dhe monitorimin në kohë reale të përparimit të pacientit, duke e bërë atë një burim të vlefshëm si për edukimin ashtu edhe për praktikën klinike.

Për të siguruar përdorimin efektiv të këtyre teknologjive, universiteti ka zhvilluar programe të gjera trajnimit për anëtarët e

fakultetit dhe studentët. Këto sesione fokusohen në njohjen e tyre me mjetet dixhitale dhe integrimin e tyre në praktikën e tyre të përditshme. Për më tepër, universiteti ka bashkëpunuar me vende të tjera të BB dhe institucione ndërkombëtare për të ndarë praktikën më të mira dhe për të përmirësuar cilësinë e përgjithshme të edukimit dhe kujdesit për fizioterapi në rajon.

Rezultatet

Gjetjet paraprake nga projekti E-Physio tregojnë disa rezultate pozitive fillestare. Një rezultat i rëndësishëm është rritja e angazhimit dhe interesit mes studentëve për tele-rehabilitimin, pasi ata e njohin potencialin e tij për të përmirësuar karrierën e tyre profesionale në të ardhmen dhe për të përmirësuar cilësinë e kujdesit ndaj pacientëve. Ky angazhim është reflektuar në pjesëmarrjen e tyre entuziaste në program dhe një interes të madh për zotërimin e mjeteve të reja dixhitale. Për më tepër, studentët po fitojnë një sërë aftësish thelbësore, të tilla si përdorimi i teknologjive të tele-rehabilitimit, kryerja e konsultimeve virtuale në mënyrë efektive, zhvillimi dhe ofrimi i programeve të ushtrimeve në distancë të përshtatura për nevojat individuale dhe përdorimi i analizave të të dhënave për monitorimin gjithëpërfshirës të pacientit dhe ndjekjen e progresit. Për më tepër, projekti ka rezultuar edhe në rritjen e ekspertizës së fakultetit në tele-rehabilitim. Anëtarët e fakultetit kanë fituar njohuri të vlefshme dhe përvojë praktike, të cilat kanë përmirësuar ndjeshëm aftësitë e tyre të mësimdhënies, duke i lejuar ata të ofrojnë një përvojë mësimore më efektive dhe tërheqëse për studentët. Ky përmirësim i dyfishtë i kompetencave të studentëve dhe ekspertizës së fakultetit e pozicionon projektin E-Physio si një iniciativë kryesore në modernizimin e edukimit dhe praktikës së fizioterapisë në Ballkanin Perëndimor.

Konkluzionet

Integrimi i tele-rehabilitimit në kurrikulën e fizioterapisë në Universitetin e Sporteve të Tiranës përfaqëson një përparim thelbësor në modernizimin e edukimit të fizioterapisë në

Shqipëri. Kjo nismë është krijuar për të pajisur fizioterapistët e ardhshëm me njohuritë dhe aftësitë e nevojshme për të përfshirë në mënyrë efektive tele-rehabilitimin në praktikën e tyre, duke adresuar kështu disa fusha kritike.

Së pari, rrit aksesin në shërbimet cilësore të fizioterapisë, veçanërisht për individët në zona të largëta ose ata me lëvizshmëri të kufizuar, duke u mundësuar atyre të marrin kujdes pa pasur nevojë për udhëtime fizike.

Së dyti, ai synon të përmirësojë rezultatet e pacientëve duke promovuar respektimin më të mirë të planeve të trajtimit përmes kontrolleve të rregullta virtuale, duke lehtësuar ndërhyrjet në kohë dhe duke rritur efektivitetin e përgjithshëm të trajtimeve. Së fundmi, ky integrim është gati të avancojë profesionin e fizioterapisë duke e pozicionuar atë në ballë të adoptimit të teknologjive inovative, duke promovuar kështu ofrimin e kujdesit me cilësi të lartë, me në qendër pacientin.

Nëpërmjet këtyre objektivave, nisma synon të transformojë praktikën dhe edukimin e fizioterapisë, duke siguruar që të diplomuarit të jenë të përgatitur mirë për të përballuar sfidat bashkëkohore të kujdesit shëndetësor. Hulumtimi dhe vlerësimi i vazhdueshëm janë thelbësore për të përmirësuar më tej kurrikulën e tele-rehabilitimit, për të vlerësuar ndikimin afatgjatë në mësimin e studentëve dhe praktikën klinike dhe për të adresuar çdo sfidë që haset gjatë zbatimit.

Bibliografia

1. *Physiotherapy education framework* <https://world.physio/sites/default/files/2021-07/Physiotherapist-education-framework-FINAL.pdf>
2. Başer Seçer M, Çeliker Tosun Ö. Examination of Telerehabilitation Knowledge, Awareness, and Opinions of Physical Therapy and Rehabilitation Students. *Med Sci Educ.* 2022 Oct 13;32(6):1355-1365. doi: 10.1007/s40670-022-01649-z. PMID: 36258755; PMCID: PMC9559162.
3. Seron P, Oliveros MJ, Gutierrez-Arias R,

- Fuentes-Aspe R, Torres-Castro RC, Merino-Osorio C, Nahuelhual P, Inostroza J, Jalil Y, Solano R, Marzuca-Nassr GN, Aguilera-Eguía R, Lavados-Romo P, Soto-Rodríguez FJ, Sabelle C, Villarreal-Silva G, Gomolán P, Huaiquilaf S, Sanchez P. Effectiveness of Telerehabilitation in Physical Therapy: A Rapid Overview. *Phys Ther.* 2021 Jun 1;101(6):pzab053. doi: 10.1093/ptj/pzab053. PMID: 33561280; PMCID: PMC7928601.
4. Baroni MP, Jacob MFA, Rios WR, Fandim JV, Fernandes LG, Chaves PI, Fioratti I, Saragiotto BT. The state of the art in telerehabilitation for musculoskeletal conditions. *Arch Physiother.* 2023 Jan 4;13(1):1. doi: 10.1186/s40945-022-00155-0. PMID: 36597130; PMCID: PMC9810517.
 5. Latifi R, Parsikia A, Boci A, Doarn CR, Merrell RC. Increased Access to Care through Telemedicine in Albania: An Analysis of 2,724 Patients. *Telemed J E Health.* 2020 Feb;26(2):164-175. doi: 10.1089/tmj.2018.0338. Epub 2019 Mar 20. PMID: 30892141.
 6. <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/101128600>
 7. Suso-Martí L, La Touche R, Herranz-Gómez A, Angulo-Díaz-Parreño S, Paris-Alemany A, Cuenca-Martínez F. Effectiveness of Telerehabilitation in Physical Therapist Practice: An Umbrella and Mapping Review With Meta-Analysis. *Phys Ther.* 2021 May 4;101(5):pzab075. doi: 10.1093/ptj/pzab075. PMID: 33611598; PMCID: PMC7928612.
 8. Macellari V, Scattareggia Marchese S, Giacomozzi C. HELLODOC: a European experience on tele-rehabilitation. Preface. *Ann Ist Super Sanita.* 2008;44(2):123-4. PMID: 18660561.
 9. Giacomozzi C, Campobello G, Huijgens B, Ilsbrouckx S, Macellari V, Magni R, Ratti A, Rogante M, Scattareggia Marchese S, Schifini MF, Termos JM, Cordella D. Tele-rehabilitation and e-learning: the HELLODOC educational experience. *Ann Ist Super Sanita.* 2008;44(2):145-53. PMID: 18660564.
 10. Hermens H, Huijgen B, Giacomozzi C, Ilsbrouckx S, Macellari V, Prats E, Rogante M, Schifini MF, Spitali MC, Tasies S, Zampolini M, Vollenbroek-Hutten M. Clinical assessment of the HELLODOC tele-rehabilitation service. *Ann Ist Super Sanita.* 2008;44(2):154-63. PMID: 18660565.

Biografia



Phd. Aisel Oseku mori Gradën Shkencore Doktore Shkencash në Universitetin e Sporteve “Vasil Levski, Sofje, Bullgari”. Ka 15 vite eksperiencë në fushën akademike dhe aktualisht mban pozicionin si Z. Dekane në Fakultetin e Shkencave të Rehabilitimit, UST. Ka një eksperiencë 16 vjeçare në fushën klinike të fizioterapisë. Fusha e saj kërkimore shqyrton forcën dhe lëvizjet mekanike, korrigjimin e dëmtimeve dhe promovon lëvizshmërinë, funksionin dhe cilësinë e jetës përmes ekzaminimit, diagnozës, prognozës dhe ndërhyrjes fizike.

Efektiviteti i metodës PSSE-Schroth krahasuar me ushtrimet e përgjithshme në skoliozën idiopatike adoleshente

Perli RUSI¹, Olsa META¹, Silvio SELFO¹, Anxhela AHMATAJ¹, Rigerta SELENICA¹,
Endrit MONE¹

¹Spitali Universitar i Traumës ¹Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike ¹Orthophysiotherapy
Scoliosis and Spine Clinic ¹QSUNT
E-mail: Silvio.selfo4@gmail.com

Abstrakt

Skolioza përkufizohet si një deformim rrotullues kompleks, tredimensional i kolonës vertebrale dhe trungut. Ruajtja e stabilitetit të shtyllës kurrizore gjatë fazës së rritjes është një qëllim kryesor i trajtimit. Ushtrimet fizioterapeutike, veçanërisht ushtrimet fizioterapeutike specifike të skoliozës (PSSE), kanë treguar se luajnë një rol kritik në stabilizimin e saj, veçanërisht në fazat e hershme. Ndërhyrja e hershme dhe e synuar me këto ushtrime mund të ndihmojë në uljen e rrezikut të përparimit.

Qëllimi:

Të krahasohet efektiviteti i metodës PSSE-Schroth kundrejt ushtrimeve të përgjithshme në parandalimin e përparimit të skoliozës idiopatike tek adoleshentët.

Dizajni: Studim retrospektiv

Popullsia: Adoleshentët me skoliozë.

Metoda: Në total, 30 subjekte me skoliozë idiopatike adoleshente. Grupi PSSE-Schroth (n=15) përfshinte 12 vajza dhe 3 djem, me një moshë mesatare 12.85 vjeç. Grupi i kontrollit (n=15) përbëhej nga 10 vajza

dhe 5 djem, me një moshë mesatare 13.3 vjeç. PSSE- Grupi Schroth ishte ndjekur me metodën PSSE-Schroth 5 herë në javë (në shtëpi dhe klinikën Orthophysiotherapy), ndërsa grupi i kontrollit (në shtëpi). Kriteret e përfshirjes ishin një kënd Cobb 15-25 gradë, shenja Risser 0- 2, dhe këndi i rrotullimit të trungut (ATR) më i madh se 5 gradë, duke përdorur një skoliometër. Masat e rezultatit (paired samples t-test) përfshinin këndin Cobb dhe ATR, para dhe pas trajtimit, të përcaktuar si një ndryshim në këndin më shumë se ose më pak se 5 gradë. Periudha mesatare e ndjekjes ishte 16 muaj.

Rezultatet:

Studimi ynë përfshiu 30 adoleshentë me AIS, të ndarë në mënyrë të barabartë në PSSE (n=15) dhe grupet e kontrollit (n=15). Grupi PSSE: 80% femra, mosha mesatare 12.7 vjeç. Këndi Cobb i qëndrueshëm nga 19.160 në 16.490 (-2.670) (p=0.081). Klasifikimi Risser: Risser 0 (20%), Risser 1 (33.3%), Risser 2 (46.7%). Kurbat mesatare torakale dhe torako-lumbare ishin 20.40 dhe 17.90, me matje ATR 6.250 dhe 6.60 (p=0.009). Dy subjekte kishin progresion të kurbës; njëra kërkonte korse

(27.50). Grupi i kontrollit: 66.67% femra, mosha mesatare 13.4 vjeç. Këndi Cobb u përkeqësua nga 18.330 në 27.520 (-9.190) ($p=0.01$). Klasifikimi Risser: Risser 0 (13.3%), Risser 1 (33.3%), Risser 2 (53.3%). Kurbat mesatare torakale dhe torako-lumbare ishin 18.10 dhe 18.70 me matje ATR prej 6.870 dhe 6.50 ($p=0.01$). Gjashtë subjekte përjetuan progresion të kurbës, të gjitha kërkonin korse (mesatarja 320). Konkluzionet: Studimi ynë tregoi se metoda PSSE-Schroth parandalon në mënyrë efektive përparimin e skoliozës idiopatike adoleshente, duke stabilizuar këndin Cobb dhe ATR. Objektivi i ndalimit të progresionit u arrit, me skoliozën që mbeti e qëndrueshme. Fjalë kyçe: Skolioza idiopatike adoleshente; PSSE-Schroth, ushtrime të përgjithshme.

Hyrje

Skolioza është një deformim tredimensional i shtyllës kurrizore dhe trungut, me një prevalencë prej 2-3% në popullatën e përgjithshme. Ajo prek kryesisht individët e rinj, veçanërisht midis moshës 10 deri në perfundim të rritjes dhe diagnostikohet kur këndi Cobb kalon 10° .¹²

Kur skolioza zhvillohet nga mosha 10 vjeç deri në fund të rritjes, ajo quhet skolioza idiopatike adoleshente (AIS), që do të thotë se nuk identifikohet asnjë shkak specifik. Skolioza idiopatike përbën afërsisht 80-85% të rasteve, ndërsa pjesa e mbetur 15-20% janë dytësore ndaj patologjive të tjera, duke përfshirë faktorët gjenetikë, hormonalë, muskulo-skeletorë dhe neurologjikë.³

Një numër i konsiderueshëm adoleshentësh përparojnë me shpejtësi gjatë rritjes, veçanërisht midis moshës 10 dhe faza 2 Risser. Opsionet e trajtimit si korset dhe Ushtrimet Fizioterapeutike specifike për Skoliozën (PSSE) rekomandohen për të parandaluar përparimin e mëtejshëm të kurbës.⁴ Trajtimi konservativ për skoliozën idiopatike adoleshente (AIS) përfshin vëzhgimin, ushtrimet specifike të fizioterapisë dhe korse kur është e nevojshme. Vëzhgimi bëhet çdo 3-6

muaj, veçanërisht për pacientët më të rinj me një kënd Cobb ndërmjet $15-25^\circ$ dhe fazat Risser 0-3.

Ushtrimet e fizioterapisë indikohen për kënde Cobb prej $15-25^\circ$ (Risser 0-3) dhe $25-40^\circ$ (Risser 4-5). Korseja e kombinuar me fizioterapi rekomandohet për rrezik më të lartë të progresionit (këndi Cobb $>25^\circ$) dhe për pacientët me një kënd Cobb $>35^\circ$ pas menarkës.⁵

Literatura ekzistuese thekson efektivitetin e ushtrimeve fizioterapeutike specifike për skoliozën (PSSE) në rritjen e stabilitetit dhe reduktimin e rreziqeve të progresionit në krahasim me ushtrimet e përgjithshme. Karavidas etj. zbuloi se shumica e pacientëve PSSE-Schroth mbetën të qëndrueshme ose të përmirësuar, dukshëm më të lartë se grupi i kontrollit. Një rishikim sistematik dhe meta-analizë tregoi se metoda Schroth uli ndjeshëm këndin Cobb dhe këndin e rrotullimit të trungut, duke përmirësuar cilësinë e jetës në afat të shkurtër.

Një përmbledhje e literaturës theksoi se PSSE është një alternativë premtuese ndaj forcimit për menaxhimin e AIS, duke ofruar rezultate efektive pa nevojën për korse.^{11,12,13} PSSE – Schroth është avancimi më i fundit në trajtimin e skoliozës, me një klasifikim të ri të tipit kurbë dhe ide novatore për konceptin 3D të korrigjimit, të prezantuar nga Nikos Karavidas.

Metoda PSSE-Schroth përfaqëson një përparim të rëndësishëm në trajtimin e skoliozës, duke prezantuar një klasifikim të ri të kurbës së tipit dhe koncepte novatore për korrigjimin tredimensional.^{Figura 1}. Bazuar në këto dëshmi, studimi ynë synoi të hetonte ndikimin e metodës PSSE-Schroth në ruajtjen e stabilitetit të shtyllës kurrizore dhe minimizimin e progresionit në AIS.

PSSE - Schroth by Nikos Karavidas

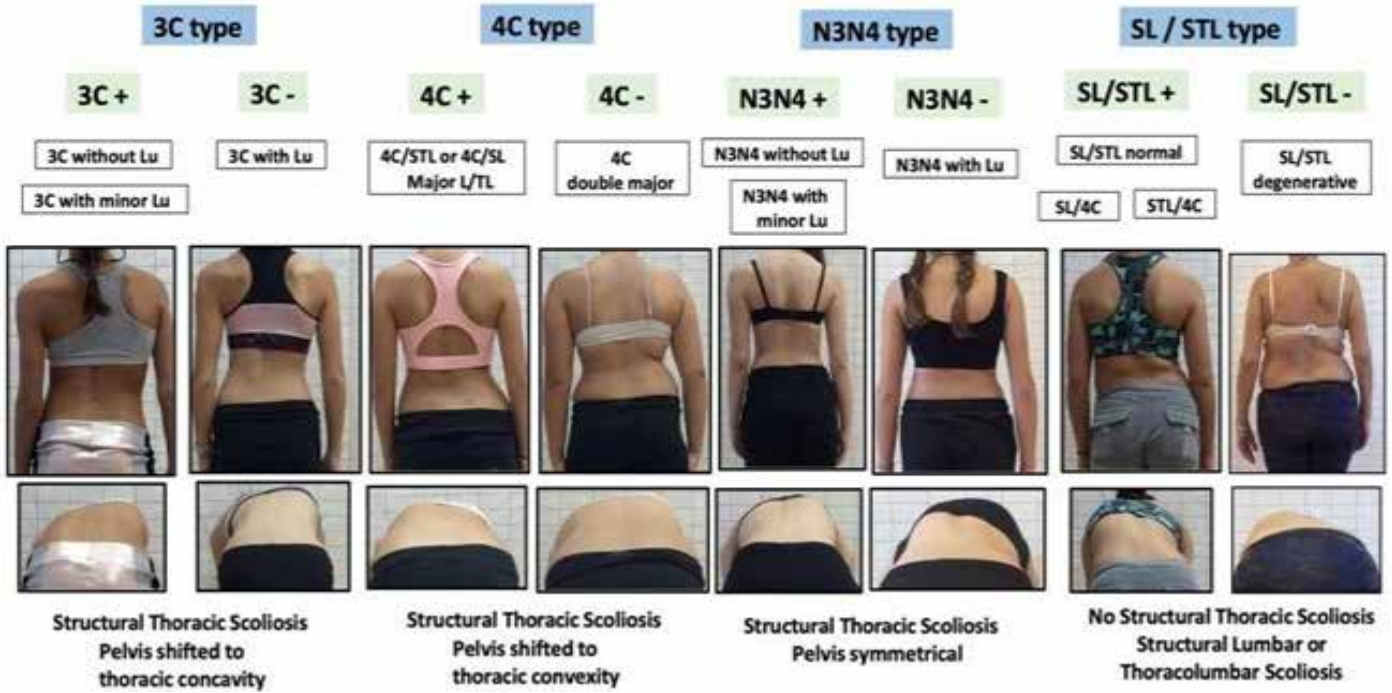


Figura 1 -Metoda PSSE-Schroth zhvilluar nga Nikos Karavidas

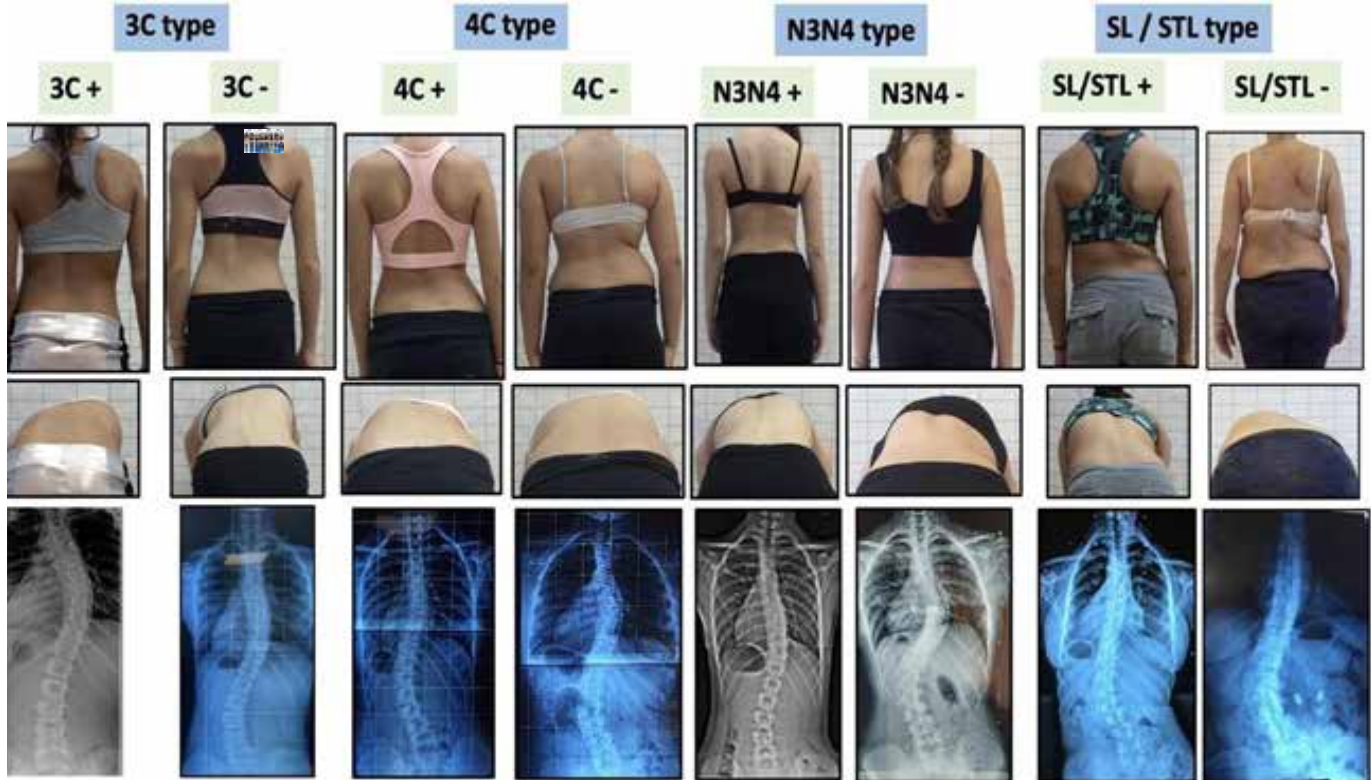


Figura 2- Metoda PSSE-Schroth

Kjo metodë ofron disa pika të forta, duke përfshirë një sistem klasifikimi të thjeshtuar dhe të saktë që përshkruan të gjitha llojet e kurbave duke përdorur vetëm tre pyetje të drejtpërdrejta, duke ofruar udhëzime të qarta për trajtim efektiv. Ky klasifikim i pajis terapistët me informacion thelbësor për të përshtatur trajtimin bazuar në modelin specifik të kurbës së pacientit. Për më tepër, koncepti i mbikorrigjimit siguron që vendimi për korrigjim të bazohet në kriteret klinike, radiologjike dhe prognostike, duke e bërë atë një qasje të bazuar në prova për menaxhimin e skoliozës. Metoda gjithashtu i jep përparësi korrigjimit maksimal për lloje specifike kurbash kur është e përshtatshme, duke shmangur teknikat që mund të çojnë në kompensime, veçanërisht në kurbat e dyfishta ose të balancuara.

Materiale dhe metoda

Në studimin tonë u përfshinë 30 adoleshentë me AIS, të ndarë në dy grupe të barabarta: PSSE-Schroth (n=15) dhe kontrolli (n=15). Hipoteza jonë ishte se metoda PSSE-Schroth do të ishte më efektive se ushtrimet e përgjithshme në parandalimin e përparimit dhe ruajtjen e stabilitetit të AIS, veçanërisht për kthesat me një kënd Cobb midis 10° dhe 25° dhe një ATR më të madh se 5°.

Pesëmbëdhjetë subjekte nga grupi PSSE u rekrutuan nga Klinika Orthophysiotherapy), ndërsa 15 subjektet e tjerë ishin nga Spitali Universitar i Traumës (Tiranë, Shqipëri).

Të gjithë subjektet tona u këshilluan të ndiqnin një program ushtrimesh 5 herë në javë në shtëpi.

Pjesëmarrësit u rekrutuan për studimin tonë gjatë një periudhe njëvjeçare, duke filluar në shtator 2023 dhe duke përfunduar në dhjetor 2024. Familjeve iu dhamë informacione të hollësishme kërkimore dhe u mor pëlqimi i informuar me shkrim nga prindërit për të lejuar përdorimin e të dhënave klinike të fëmijës së tyre për qëllime kërkimore. Të dhënat u

morën nga një bazë të dhënash e mundshme, duke siguruar përfshirjen e të gjithë pacientëve të kualifikuar sipas kriterëve të paracaktuara të përfshirjes për të minimizuar paragjykimet e përzgjedhjes. Studimi aktualisht është në vazhdim, pasi pjesëmarrësit janë ende duke marrë trajtim.

Dizajni i studimit

Studim retrospektiv nga të dhëna prospektive.

Kriteret e përfshirjes.

Individët e diagnostikuar me skoliozë idiopatike adoleshente u përfshinë në studim bazuar në parametrat e mëposhtëm specifik:

- *Ashpërsia e kurbës kurrizore*: Një kënd Cobb midis 15° dhe 25°, ku rreziku i progresionit garantonte ndërhyrjen e hershme, por nuk tregonte ende nevojën për korse.⁶
- *Pjekuria skeletore*: Shenja Risser që varion nga 0 në 2, që përfaqëson fazat e hershme të rritjes skeletore.
- *Rrotullimi i trungut*: Këndi i rrotullimit të trungut (ATR) më i madh se 5°, i matur me një skoliometër. Kurbat e mesit shpesh shfaqin vlera më të ulëta të rrotullimit të trungut në krahasim me kthesat e kraharorit, pavarësisht nga prania e rrotullimit dhe deformimit themelor të vertebrës. Përdorimi i një kufiri prej 7° do të përjashtonte shumë pacientë me kthesa lumbare që janë klinikisht të rëndësishme, por bien nën këtë prag.⁷
- *Konsistenca në matje*: Testi i përkuljes përpara u krye në pozicionet në këmbë dhe ulur për të siguruar besueshmëri dhe për të minimizuar ndikimin e faktorëve të jashtëm si mospërputhjet e gjatësisë së këmbës. Kjo ashpërsi metodologjike justifikon përdorimin e një pragu pak më të ulët pa çenuar saktësinë diagnostike.

Pacientët përjashtoheshin nëse kërkonin korse për kthesa mbi 25° ose paraqiteshin me skoliozë për shkaqe kongjenitale, neuromuskulare ose sindromike. Kjo siguroi që fokusi të mbetej vetëm në rastet idiopatike brenda parametrave të përcaktuar.⁸



X-Ray



Angle of Trunk Rotation

Figura 3- (X-Ray 15-25 grade; ATR(>5 degree)

Parametrat e rezultatit

Parametrat kryesorë të rezultatit të këtij studimi u përqendruan në vlerësimet radiologjike, me theks në këndin Cobb dhe Këndin e rrotullimit të trungut (ATR):

- Këndi Cobb (gradët)

Matur para dhe pas trajtimit, me ndryshime në këndin Cobb të përdorur për të vlerësuar përparimin ose stabilitetin e skoliozës. Një ndryshim në këndin Cobb prej $\leq 5^\circ$ u konsiderua standardi i artë për përcaktimin e stabilitetit. Kriteret e suksesit: Stabilizimi i këndit skiolotik u konsiderua si një rezultat i suksesshëm.

- Këndi i rrotullimit të trungut (ATR) (gradët)

ATR u vlerësua duke përdorur një skoliometër para dhe pas ndërhyrjes. Një ndryshim në ATR prej më pak se $2-3^\circ$ u konsiderua brenda kufirit të gabimit të matjes dhe tregues i stabilitetit. Ndërsa ATR është një ndihmës ndihmës për monitorimin

e skoliozës në fazën e hershme, në vlerësimin e progresionit ose stabilitetit të kurbës.

Analiza statistikore

Të dhënat u analizuan duke përdorur programin Jamovi. Metodatat statistikore të mëposhtme u aplikuan për të vlerësuar ndryshimet midis matjeve para dhe pas trajtimit brenda secilit grup:

Statistikat përshkruese

- N: Numri i pjesëmarrësve në secilin grup
- Mesatarja: Vlera mesatare për këndin Cobb dhe ATR para dhe pas trajtimit
- Median: Vlera e mesme në grupin e të dhënave
- Devijimi standard (SD): Matja e variacionit ose shpërndarjes së të dhënave
- Gabim standard (SE): Devijimi standard i mesatares së mostrës, duke siguruar një vlerësim të variacionit midis mesatareve të mostrës.⁹

Paired samples t-test

Një T-test i çiftëzuar i mostrave u përdor për të krahasuar këndin Cobb dhe ATR para dhe pas trajtimit për secilin grup. Testi vlerëson nëse ka një ndryshim statistiki domethënës në mesataret e matjeve para dhe pas trajtimit. Statistikat e raportuara për t-testin

- Shkallët e lirisë (df): Numri i vëzhgimeve të çiftuara minus një
- P-value: Probabiliteti që diferenca e vëzhguar të jetë për shkak të shansit të rastësishëm ($p < 0.05$ tregon rëndësinë statistikore)
- Madhësia e efektit (d Cohen): Një masë e madhësisë së diferencës midis grupeve para dhe pas trajtimit. Madhësitë e efektit mund të kategorizohen si të vogla (0.2), të mesme (0.5) dhe të mëdha (0.8).¹⁰

Kjo analizë lejoi vlerësimin e efekteve të trajtimit si në këndin Cobb ashtu edhe në ATR brenda secilit grup, duke ofruar një pasqyrë të efektivitetit të metodës PSSE-Schroth krahasuar me grupin e kontrollit.

Rezultatet

Studimi ynë përfshiu 30 adoleshentë me AIS, të ndarë në mënyrë të barabartë në dy grupe: PSSE (n=15) dhe kontrolli (n=15). Karakteristikat demografike dhe matjet e kurbës së dy grupeve janë përmbledhur më poshtë: Në grupin PSSE, shumica ishin femra (80%), me një moshë mesatare 12.7 vjeç. Shpërndarja e pjekurisë skeletore siç përcaktohet nga klasifikimi Risser ishte si më poshtë:

- Risser 0 (20%),
- Risser 1 (33.3%)
- Risser 2 (46.7%).

Kurba mesatare e kraharorit ishte 20.4°, dhe kurba torako-lumbare ishte 17.9°. Matjet ATR për grupin PSSE ishin përkatësisht 6.25° dhe 6.6°. Në grupin e kontrollit, femrat përbënin 66.7% të pjesëmarrësve, me një moshë mesatare pak më të lartë 13.4 vjet. Klasifikimi Risser tregoi 13.3% në Risser 0, 33.3% në Risser 1 dhe 53.3% në Risser 2. Kurba mesatare e kraharorit në këtë grup ishte 18.1°, dhe kurba torako-lumbare ishte 18.7°. Matjet ATR ishin përkatësisht 6,87° dhe 6,5°. Ky krahasim thekson se ndërsa të

dy grupet kishin shpërndarje të ngjashme për sa i përket moshës, gjinisë dhe klasifikimit Risser, grupi PSSE paraqiti kthesa kraharore pak më të mëdha, por kthesa torako-lumbare më të vogla krahasuar me grupin e kontrollit. {Tabela 1}. Rezultatet e studimit u analizuan duke përdorur teste t-teste të çiftuara për të krahasuar këndin Cobb dhe këndin e rrotullimit të trungut (ATR) para dhe pas trajtimit për secilin grup (PSSE-Schroth dhe kontrolli). Statistikat përshkruese dhe rëndësia statistikore u vlerësuan si më poshtë: {Tabela 2 dhe 3}

Këndi Cobb:

- Grupi PSSE: Reduktim i ndjeshëm nga 19,16° (SD = 2,10) në 16,49° (SD = 3,62), $t(14) = 1,88$, $p = 0,081$, me një madhësi të madhe efekti (d i Cohen = 0,485).
- Grupi i kontrollit: Rritje e ndjeshme nga 18,33° (SD = 2,08) në 27,52° (SD = 5,76), $t(14) = -5,52$, $p < 0,001$, me një madhësi shumë të madhe efekti (d Cohen = -1,424).

ATR:

- Grupi PSSE: Reduktim i ndjeshëm nga 6,40° (SD = 0,99) në 5,20° (SD = 1,32), $t(14) = 3,06$, $p = 0,009$, me një madhësi të moderuar të efektit (d Cohen = 0,789).
- Grupi i kontrollit: Rritje e konsiderueshme nga 6,67° (SD = 0,72) në 12,60° (SD = 3,68), $t(14) = -6,58$, $p < 0,001$, me një madhësi shumë të madhe efekti (d Cohen = -1,698)

Disa subjekte në të dy grupet përjetuan progresion kurbë.

- Grupi i kontrollit: Gjashtë subjekte kishin progresion të kurbës që varionte nga 18.30 në 32o (13.7 e përparuar), që kërkonte shtrëngim.
- Grupi PSSE: Dy subjekte kishin progresion kurbë, që varionte nga 18,130 në 25,150 (-14,04° përparoi), dhe vetëm njëri prej tyre u tregua për trajtim me korse (27,50)

Subjektet me kthesa përfundimtare mbi 25°²⁵ kanë nevojë për trajtim mbështetës

Group	Sex (Female/Male)	Age (Mean)	Riser Classification	Mean Curve (°)	ATR
PSSE	12 female(80%) 3 male(20%)	13 12.7	Riser 0: (3) (20%) Riser 1: (5) (33.3%) Riser 2: (7)(46.7%)	Thoracic: 20.4° Thoraco/Lumbar:17.9°	6.25° 6.6°
Control	10 female(66.7%) 5 male(33.3%)	13.2 13.4	Riser 0: (2)(13.3%) Riser 1: (5) (33.3%) Riser 2: (8)(53.3%)	Thoracic: 18.1° Thoraco/Lumbar:18.7°	6.87° 6.5°

TABELA 1- Parametrat e subjekteve sipas grupeve (PSSE Schroth dhe grupi kontrol)

Descriptives					
Cobb angle	N	Mean	Median	SD	SE
PSSE(Before)	15	19.16	18.9	2.097	0.542
PSSE(After)	15	16.49	14.6	5.090	1.314
Control(Before)	15	18.33	18.6	2.079	0.537
Control(After)	15	27.52	28.8	5.756	1.486
ATR					
PSSE(Before)	15	6.40	6	0.986	0.254
PSSE(After)	15	5.20	5	1.320	0.341
Control(Before)	15	6.67	7	0.724	0.187
Control (After)	15	12.60	13.0	3.680	0.950

TABELA 2- Descriptive analysis of PSSE and control groups (n; mean; median; SD; SE).

Paired Samples T-Test

Cobb angle		Statistic	Df	p	Effect Size
PSSE(Before)	PSSE(After)	1.88	14.0	0.081	0.485
Control(Before)	Control(After)	-5.52	14.0	< .001	-1.424
ATR					
PSSE(Before)	PSSE(After)	3.06	14.0	0.009	0.789
Control(Before)	Control(After)	-6.58	14.0	< .001	-1.698
Note. $H_a \mu$ Measure 1 - Measure 2 \neq 0					

TABELA 3- Paired samples t-test (statistic;df;p;effect size)

Diskutime

Rezultatet e këtij studimi mbështesin efektivitetin e metodës PSSE-Schroth në stabilizimin e skoliozës idiopatike të adoleshentëve (AIS). Grupi PSSE tregoi një reduktim të konsiderueshëm si në këndin Cobb ashtu edhe në këndin e rrotullimit të trungut (ATR), ndërsa grupi i kontrollit demonstroi përkeqësim të këtyre parametrave. Këto gjetje përputhen me studimet e mëparshme.

Studime mbështetëse:

Karavidas et al.¹¹ me një studim prospektiv, përfshinte dy grupe, PSSE-Schroth dhe grupin e kontrollit. PSSE Grupi Schroth, 103 pacientë (63.2%) mbetën të qëndrueshëm, 39 (23.9%) u përmirësuan dhe 21 (12.9%) u përkeqësuan. Shkalla e suksesit (87.1%) ishte dukshëm më e lartë në krahasim me grupin e kontrollit ($P=0.002$), ku 15 subjekte (25.9%) ishin të qëndrueshme dhe 43 (74.1%) përkeqësoshin. Ushtrimet PSSE-Schroth mund të trajtojnë në mënyrë efektive pacientët me AIS në rritje të hershme, duke ulur ndjeshëm rrezikun e progresionit dhe veshjes së korsës. Rezultatet ishin dukshëm në favor të grupit PSSE-Schroth, krahasuar me grupin e kontrollit që ndoqi të përgjithshme, ushtrime jo specifike ose pa ushtrime. Për më tepër, të gjitha matjet e cilësisë së jetës dhe imazhit të trupit u përmirësuan ndjeshëm pas ndërhyrjes (rezultatet ATR, TRACE, SRS-22 dhe TAPS).

Një rishikim sistematik dhe meta-analizë¹², u ekzaminuan gjithsej 317 studime. Gjashtë u përfshinë në meta-analizën që përfshin 144 pacientë me AIS. Cilësia metodologjike e studimeve të përfshira varionte nga e lartë në të ulët. Metoda Schroth në izolim tregoi përmirësime të konsiderueshme në këndin Cobb (diferenca mesatare [MD] = -3,18°; 95% CI: -4,30, -2,07; I2: 0%), cilësinë e jetës (MD=0,28; 95% CI: 0,18, 0,38; I2: 0%) dhe këndi i rrotullimit të trungut (MD=-2,12°; 95% CI: -3,44, -0,80; I2: 71%) në afat të shkurtër. Metoda Schroth në izolim është efektive për reduktimin e këndit Cobb dhe këndi i

rrotullimit të trungut dhe për përmirësimin e QoL-së në afat të shkurtër në krahasim me asnjë ndërhyrje ose terapi të tjera konservative në AIS, por përmirësimi në Këndi Cobb nuk e tejkaloi ndryshimin minimal klinikisht të rëndësishëm.

Rishikimi i Literaturës¹³ zbuloi se gjithsej 123 artikuj përfshinin metoda ushtrimore specifike për skoliozën fizioterapeutike (PSSE). Studimi zbuloi se menaxhimi i papërshtatshëm i AIS mund të rezultojë në probleme serioze shëndetësore. Korset tradicionalisht ka qenë shtylla kryesore e trajtimit, por provat në rritje sugjerojnë se fizioterapia PSSE lejon menaxhimin efektiv të skoliozës idiopatike të adoleshentëve.

Përparësitë dhe kufizimet e studimit

Rezultatet e studimit tonë zbuluan efektivitetin e metodës PSSE-Schroth në reduktimin e progresionit të skoliozës idiopatike adoleshente (AIS). Një stabilitet i rëndësishëm në këndin Cobb (diferenca mesatare: - 2.67°) dhe ATR (diferenca mesatare: -1.2°) u vu re në grupin PSSE, ndërsa grupi i kontrollit tregoi përkeqësim në të dy parametrat, këndi i Cobb (-9.19) dhe ATR (-5,93).

Një forcë kryesore e studimit tonë ishte përdorimi i masave të vërtetuara të rezultatit si këndi Cobb dhe ATR, të cilat minimizojnë paragjykimet dhe rrisin besueshmërinë. Studimi gjithashtu iu përmbajt udhëzimeve etike dhe përfshirë pëlqimin e detajuar të prindërve dhe duke siguruar më tej integritetin e tij. Për më tepër, rezultatet përputhen me literaturën ekzistuese, duke shtuar numrin në rritje të provave që mbështesin metodën PSSE-Schroth si një trajtim jo invaziv për AIS.

Megjithatë, ka kufizime të dukshme. Madhësia e vogël e kampionit ($n = 30$) redukton përgjithësimin e gjetjeve. Periudha relativisht e shkurtër e ndjekjes përjashton përfundimet në lidhje me rezultatet afatgjata. Hulumtimet e ardhshme me periudha më të gjata ndjekjeje janë të nevojshme për të përfshirë momente kritike si menarke, e cila luan një rol të rëndësishëm në përparimin e skoliozës gjatë rritjes.

Konkluzione

Gjetjet e studimit tonë tregojnë se metoda PSSE- Schroth është një qasje shumë efektive për menaxhimin e skoliozës idiopatike të adoleshentëve në kthesa midis 15° dhe 25°. Stabilitet i rëndësishëm u vu re si në këndin Cobb ashtu edhe në këndin e rrotullimit të trungut (ATR), duke theksuar aftësinë e metodës për të stabilizuar përparimin e skoliozës gjatë periudhave kritike të rritjes. Në të kundërt, grupi i kontrollit tregoi një përkeqësim të këtyre parametrave, duke nënvizuar rëndësinë e ushtrimeve të synuara, specifike për skoliozën mbi ushtrimet e përgjithshme. Ndërsa rezultatet janë premtuese, kërkime të mëtejshme me madhësi më të mëdha të mostrës dhe periudha më të gjata të ndjekjes janë thelbësore për të konfirmuar efikasitetin dhe qëndrueshmërinë afatgjatë të këtyre përmirësimeve. Megjithatë, studimi mbështet përdorimin e metodës PSSE-Schroth si një ndërhyrje e sigurt, jo invazive dhe efektive për menaxhimin e AIS në praktikën klinike.

Bibliografia

- Weinstein, S. L., Dolan, L. A., Cheng, J. C. Y., Danielsson, A., & Morcuende, J. A. (2008). Adolescent Idiopathic Scoliosis. *The Lancet*, 371(9623), 1527–1537. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60658-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60658-3)
- Moe, J. H., Winter, R. B., Bradford, D. S., & Lonstein, J. E. (1995). *Moe's Textbook of Scoliosis and Other Spinal Deformities (3rd ed.)*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders.
- Brooks HL, Azen SP, Gerberg E, Brooks R, Chan L. Scoliosis: a prospective epidemiological study. *J Bone Joint Surg Am*. 1975;57(7):968–972.
- Xiong B, Sevastik JA, Hedlund R, Sevastik B. Radiographic changes at the coronal plane in early scoliosis. *Spine*. 1994;19(2):159–164.
- Negrini, S., Donzelli, S., Aulisa, A.G. et al. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis* 13, 3 (2018).
- Schroth, G., & Kuru, T. (2019). Physiotherapeutic Scoliosis-Specific Exercises (PSSE) and their Impact on Scoliosis Progression: A Clinical Study. *Journal of Physiotherapy*, 65(3), 167.
- Scoliosis Research Society (SRS). (2024). *Adolescent Idiopathic Scoliosis: Diagnosis and Management*.
- Karavidas N, Iakovidis P, Chatziprodromidou I, Lytras D, Kasimis K, Kyrkousis A, Apostolou T. Physiotherapeutic Scoliosis-Specific Exercises (PSSE-Schroth) can reduce the risk for progression during early growth in curves below 25°: prospective control study. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2024 Apr;60(2):331-339. doi: 10.23736/S1973-9087.24.08177-2. Epub 2024 Mar 19. PMID: 38502554; PMCID: PMC11112511
- Jamovi: An easy to use statistical software for the social scientists. Educational Resources Information Center (ERIC). Retrieved from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1243495.pdf>
- Garcia, C., & Estevez, D. (2020). Enhancing Statistical Education in Chemistry and STEAM Using Jamovi. *Journal of Chemical Education*. <https://doi.org/10.1021/acs.jchemed.4c00342>
- Karavidas N, Iakovidis P, Chatziprodromidou I, Lytras D, Kasimis K, Kyrkousis A, Apostolou T. Physiotherapeutic Scoliosis-Specific Exercises (PSSE-Schroth) can reduce the risk for progression during early growth in curves below 25°: prospective control study. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2024 Apr;60(2):331-339. doi: 10.23736/S1973-9087.24.08177-2. Epub 2024 Mar 19. PMID: 38502554; PMCID: PMC11112511.
- Ma K, Wang C, Huang Y, Wang Y, Li D, He G. The effects of physiotherapeutic scoliosis-specific exercise on idiopathic scoliosis in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy*. 2023 Dec;121:46-57. doi: 10.1016/j.physio.2023.07.005. Epub 2023 Jul 24. PMID: 37820462.
- Seleviciene V, Cesnaviciute A, Strukcinskiene B, Marcinowicz L, Strazdiene N, Genowska A. Physiotherapeutic Scoliosis-Specific Exercise Methodologies Used for Conservative Treatment of Adolescent Idiopathic Scoliosis, and Their Effectiveness: An Extended Literature Review of Current Research and Practice. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jul 28;19(15):9240. doi: 10.3390/ijerph19159240. PMID: 35954620; PMCID: PMC93681

Biografia



Perli Rusi është një profesionist i njohur dhe i angazhuar në fushën e fizioterapisë, me një eksperiencë të gjatë dhe të larmishme në sektorin e shëndetësisë dhe sporteve. Ai ka përfunduar studimet për Fizioterapi në Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike në Tiranë dhe më pas është specializuar në mjekësinë sportive dhe rehabilitimin psiko-motor. Aktualisht, është PhD. Candidate në Universitetin e Sporteve të Tiranës. Rusi ka ndjekur një sërë trajnimesh të avancuara dhe ka marrë pjesë në konferenca dhe seminare të ndryshme ndërkombëtare për të pasuruar njohuritë e tij profesionale. Ai ka shërbyer si fizioterapist në disa ekipe të njohura futbolli në Shqipëri, përfshirë FK Partizani, KS Dinamo, dhe KS Kukësi, si dhe ka kontribuar për shumë vite në ekipet kombëtare të futbollit. Gjithashtu, ka punuar në Spitalin Universitar të Traumës në Tiranë dhe është i angazhuar si pedagog i jashtëm në Fakultetin "Marin Barleti" dhe në Akademinë e Arbitrave. Për më tepër, ai është anëtar dhe kryetar i Komisionit të Licencimit të Fizioterapisë pranë UISH-së dhe ka një eksperiencë të pasur në trajnimin dhe formimin profesional të fizioterapistëve të rinj. Përveç angazhimeve të tij në fushën e fizioterapisë dhe edukimit, Rusi është gjithashtu një aktivist i rëndësishëm në organizimin e aktiviteteve dhe seminareve për ngritjen e nivelit të kualifikimit të personelit shëndetësor dhe për promovimin e praktikave më të mira në fizioterapi në Shqipëri. Rusi ka një diplomë Master në Aktivitetin Fizik dhe Shëndetin nga Universiteti i Sporteve të Tiranës dhe ka ndjekur një sërë kurse dhe certifikata të rëndësishme në fushën e mjekësisë dhe fizioterapisë.

Qasjet inovative rehabilituese për trajtimin e instabilitetit talo-krural: propiocepsion, balancë, forcë dhe performancë

¹PhD. Elizabeta DODAJ, ²Prof. Dr. Dhimitraq PRIFTI

¹Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Departamenti i Rehabilitimit

²Universiteti i Sporteve të Tiranës, Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit

edodaj@ust.edu.al

dhprifti@ust.edu.al

Abstrakt

Hyrje

Artikulacioni talo krural është komponent esencjal në sistemin anatomik të njeriut, pasi mundëson kryerjen e një spektri të gjërë aftësish motorike dhe aktivitete fizike si ecja, vrapimi, kërcimi në lartësi etj. Alterimi i biomekanikës së artikulacionit talo krural nga distorcionet laterale luan një rol të rëndësishëm në zhvillimin e 3 formave të instabilitetit, funksional, mekanik dhe kronik.

Qëllimi

Rishikimi i literaturës synon të paraqes qasjet më inovative të rehabilitimit të instabilitetit talo krural duke evidentuar metodat dhe protokollet me benefitet më të mëdha.

Metodologjia

Burimet e të dhënave u mbledhën nga një shumëllojshmëri bazash të dhënash elektronike, duke përfshirë Pub Med, Scopus, Medline, Google Scholar, Web of Science, SPORTDiscus. Artikujt në shqyrtim ishin veçanërisht në gjuhën angleze dhe të aksesueshme në

formatin e tekstit të plotë. Cilësia e studimeve u vlerësua duke përdorur shkallën PEDro. Fjalët kyç që udhëhoqën kërkimin ishin: instabiliteti talo krural, balancë, propiocepsion, kinesio taping, sport, rehabilitim, performancë sportive . 101 artikujt e përzgjedhur variojnë nga viti 1995 deri në 2023. U përzgjedhën studime që përfshinin subjekte me instabilitet talo krural funksional ose mekanik dhe instabilitet kronik të kyçit të këmbës.

Rezultatet

Protokollet ushtrimore rehabilituese të balancës, forcës dhe metodat neurotrajtuese përmirësojnë kontrollin postural, forcën muskulare dhe instabilitetin. Kohëzgjatja e protokolleve të kombinuara ose jo nga 4 - 6 javë për 35 - 45 min rezulton pozitive në optimizimin e propiocepsionit, balancës forcës dhe funksionalitetit.

Konkluzione

Përmes ekzekutimit të protokolleve ushtrimore të balancës dhe forcës dhe suportit të shtuar të kinesio taping përmirësohet ndjeshëm funksionaliteti i kyçit të këmbës dhe ulet

ndjeshëm ndjenja e paqëndrueshmërisë, duke ndihmuar sportistët dhe jo vetëm për të ekzekutuar aftësi motorike të larta që ndihmojnë në performancë më të mirë.

Fjalë kyçe: *Instabiliteti talo krural, rehabilitim, balancë, protokoll ushtrimor, propiocepsion.*

Hyrje

Da Vinci, gjeniu i epokës së rilindjes ka thënë *"Këmba e njeriut është një kryevepër inxhinierike dhe një vepër arti"*

Kompleksi anatomo-funksional talo krural formon lidhjen kinetike me këmbën dhe siguron ndërveprimin e gjymtyrës së poshtme me tokën duke mundësuar lëvizjet esenciale siç janë ecja, vrapimi, kërcimi dhe pavarësisht kompleksitetit të lëvizjeve dhe forcave ndërhyrëse ky artikulation është shumë stabil (Brockett, C. L., & Chapman, G. J. 2016).

Në disiplina sportive të ndyshme sportistët janë të ekspozuar ndaj kërkesave fizike si kërcime në lartësi në terrene të diversifikuara, rrotullime të shpejta dhe lëvizje impulsive të cilat predispozojnë dëmtimet e gjymtyrëve të poshtme (Silva et. al., 2022). Distorcionet talo krurale janë një nga dëmtimet më të shpeshta sportive që sjellin dhe problematika më afatgjata si instabiliteti kronik, uljen e aftësisë funksionale si dhe uljen cilësisë së performancës sportive (Ardakani et al. 2019).

Distorcionet tek sportistët zhvillojnë simptoma paqëndrueshmërie duke rezultuar në instabilitet talo krural (Lin et al., 2021), gjithashtu shoqërohen me një sërë ndryshimesh posturale, propioceptive, neuromuskulare dhe deficiete të kontrollit dinamik neuromuskular (De Vasconcelos et al., 2020). Mekanizmi më i shpeshtë i dëmtimit lateral është me këmbën në inversion të sforcuar dhe plantarflexion (Sarcon et al., 2019).

Instabiliteti kronik shoqërohet me ripërsëritje të shpeshta të distorcioneve laterale, duke u shoqëruar me një sërë problematikash si limitim i amplitudës artikulare, dëmtim të stabilitetit

postural statik dhe dinamik, deficiet sensomotor, funksional, dobësim muskular dhe ndryshim në modelet e ecjes (Thanasootr et al., 2022).

Balanca është komponent esencial në performancat e nivelit të lartë sportiv dhe propiocepsioni luan një rol kyç në balancë, nga ku propiocepsioni i artikulationi talo krural është elementi më i rëndësishëm në balancë (Han et. al., 2015). Freeman dhe Wyle përshkruan 4 mekanoreceptorët të pranishëm në kyçin e këmbës të klasifikuar prej tyre, Spindles, Golgi Tendon organs, Ruffini dhe Plantar Cutaneous të cilët përçojnë informacion në sistemin nervor qendror duke informuar mbi pozicionin e artikulationit. Dëmtimet ligamentare talo krurale dhe mekanoreceptorëve respektiv rezultojnë në prishje të informacionit që përçohet në SNQ duke shkaktuar deficiet të propiocepsionit dhe sensit të pozicionit të gjymtyrës (Michelson, J. D., & Hutchins, C. 1995). Deficiete të kontrollit postural dinamik dhe statik janë të lidhura ngushtë me instabilitetin e artikulationit talo krural duke predispozuar për ripërsëritje të dëmtimit (O'Driscoll, J., & Delahunt, E. 2011) ndaj optimizimi i këtyre paramentrave përmes adaptimeve neuromuskulare është shumë i rëndësishëm tek sportistët që kërkojnë të ofrojnë potencialin e tyre maksimal dhe të shmangin traumat sportive.

Metodologjia e studimit

Në këtë rishikim literature u përdoren teknikat më të avancuara të kërkimit dhe vlerësimit të literaturës ekzistuese me fokus në metodat inovative të rehabilitimit të instabilitetit talo krural. Burimet e të dhënave u mblodhën nga një shumëllojshmëri bazash të dhënash elektronike, duke përfshirë Pub Med, Scopus, Medline, Google Scholar, Web of Science, SPORTDiscus. Artikujt në shqyrtim ishin veçanërisht në gjuhën angleze dhe të aksesueshme në formatin e tekstit të plotë. Cilësia e studimeve u vlerësua duke përdorur shkallën PEDro, i cili është një instrument i njohur dhe i konsoliduar në vlerësimin e kërkimeve

shkencore në fushën e rehabilitimit. Fjalët kyçe që udhëhoqën kërkimin ishin: Instabiliteti talo krural, balancë, propiocepsion, kinesio taping, sport, rehabilitim, ushtrime, kërcim vertikal, performancë sportive .

Artikujt e përzgjedhur në rishikim përfshijnë studime të 10 viteve të fundit duke bërë përjashtim disa prej tyre, pasi studimet më të hershme ishin burim informacioni i rëndësishëm i përshkrimit të neurofiologjisë dhe biomekanikës së artikulacionit talo krural. Vetëm një numër i kufizuar artikujsh më të hershëm së 10 vite u përfshinë. 101 artikujt e përzgjedhur variojnë nga viti 1995 deri në 2023. U përzgjodhën studime që përfshinin subjekte me instabilitet talo krural, instabilitet funksional ose mekanik dhe instabilitet kronik të kyçit të këmbës. U përjashtuan gjithashtu studime që përfshinin subjekte me problematika neurologjike, ndërhyrje kirurgjikale konstruktive dhe probleme ortopedike.

Rezultatet

Një sërë ndërhyrjesh terapeutike aktive dhe pasive janë aplikuar në trajtimin dhe rehabilitimin e instabilitetit talo krural, duke përfshirë protokolle ushtrimore, që përfshijnë protokolle force, propioceptive, balance dhe ndërhyrje pasive siç janë forma të ndryshme të taping. Qëllimi i përdorimit të formave të ndryshme trajtuese dhe rehabilituese është për të rikthyer stabilitetin talo krural dhe ulur nevojën për ndërhyrje kirurgjikale që mund të nevojiten si pasojë e dëmtimeve rekurente. Rehabilitimi konservativ në 10-30% të pacientëve dështon, duke përfunduar në instabilitet kronik dhe ndërhyrje kirurgjikale (Cao et al., 2018).

Gama e gjërë e programeve ushtrimore në rehabilitim është e larmishme dhe të dizajnuara për të përmirësuar deficietë të ndryshme. Rehabilitimi përmes ushtrimeve ka për qëllim përmirësimin e deficietëve të zhvilluara nga instabiliteti kronik talo krural, si rritjen e amplitudës artikulare, përmirësim

të deficietëve në balancë dhe propiocepsion, përmirësim të kontrollit neuromuskular dhe devijimet e skemës së ecjes (Luan et al., 2021).

Rehabilitimi përmes ushtrimeve të balancës përmirëson posturën dinamike tek individët me instabilitet kronik talo krural, përmes stimulimit të sistemit vestibular dhe atij muskuloskeletal. Nga ana tjetër rehabilitimi përmes ushtrimeve të forcës dhe rezistencës përmirëson kontrollin dhe zhvillimin muskular përmes koordinimit më të madh të fibrave muskulare (Ahern et al., 2021), gjithashtu protokollet e forcës përmirësojnë stabilitetin talo krural (Alahmari et al., 2020). Rehabilitimi fizioterapeutik është një proces shumë i rëndësishëm në trajtimin e instabilitetit funksional, mekanik dhe instabilitetit kronik talo krural.

Protokollet ushtrimore të balancës janë shumë të përdorura në mjekësinë rehabilituese dhe përdoren në shumë dëmtime sportive në disiplina të ndryshme sportive.

Rehabilitimi përmes ushtrimeve të balancës është përdorur gjëresisht në trajtimin dhe preventimin e dëmtimeve të artikulacionit talo krural. Benefitet e trajtimit të balancës ofrojnë përmirësim motor dhe rritje të forcës muskulare (Taube et al., 2008). Ushtrimet e balancës përmirësojnë disa funksione motore si, forcën muskulare, kontrollin postural, aftësinë e kërcimit dhe këto funksione i atribuohen plasticitetit të sistemit sensomotor që përmes adaptimeve neurofiziologjike dhe supraspinale në sistemin nervor qendror përmirësojnë parametrat (Zemková, E., & Kováčiková, Z. 2023). Ushtrimet e balancës në sipërfaqe jo stabël rezultuan sinjifikant në përmirësimin e kinematikës së artikulacionit talo krural dhe aktivizimit muskular në veçanti të muskujve peroneal (Strøm et al., 2016). Protokollet ushtrimore të balancës (9 square exercises) të ekzekutuara për 6 javë tek atletet e sporteve basketboll, volejball dhe futboll me instabilitet kronik talo krural demonstruan përmirësimin e kontrollit postural dinamik, stabilitetin talo krural dhe funksionalitetin

e këmbës dhe kyçit të vetëraportuar nga sportistët (Thanasootr et al., 2022). Në rezultate të ngjashme edhe autorët Cruz-Diaz dhe kolegët (2015) demonstruan përmirësim të balancës dinamike dhe funksionit të vetëraportuar nga ndjekja e një protokollit ushtrimor balance prej 6 javësh në subjektet me instabilitet kronik talo krural. Sipas Hrysomallis C. (2011) protokollit rehabilituese të balancës përmirësojnë ekuilibrin përmes adaptimit specifik që ndodhin në nivel të sistemit nervor qendror, veçanërisht ndyshimeve spinale dhe supraspinale. Ekuilibri mendohet të përmirësohet përmes reduktimit të ngacmimit të refleksit spinal, i cili shërben për të stabilizuar lëvizje të papritura dhe reduktimi i këtij refleksi shoqërohet më me pak lëvizje destabilizuese. Sistemi nervor integron dhe proceson informacionin dhe koordinon bashkëkontraktimet muskulare duke siguruar koordinim të lëvizjeve dhe stabilitet të artikulacioneve ndaj lëvizjeve kërcënuese që çenojnë ekuilibrin. Nga ana tjetër rehabilitimi përmes ushtrimeve të forcës prej 6 javësh përmirëson forcën në inversion dhe eversion tek individët me instabilitet funksional talo krural duke përshpejtuar dhe rikthimin në aktivitete (Smith et. al., 2012), gjithashtu përmirëson forcën muskulare dhe sensin e pozicionimit në inversion, eversion dhe fleksion plantar (Docherty et al., 1998). Protokollit ushtrimorë prej 6 javësh të forcës, të kryera me bandazh elastik ose thjeshtë me ushtrime force isokinetike demonstruan përmirësim të forcës në inversion dhe eversion. Përmirësimi superior u konstatua në grupin e ushtrimeve isokinetike edhe në balancën dinamike (wang et. al., 2022).

Protokollet e kombinuara Në fushën e mjekësisë rehabilituese studiues të ndyshëm kanë eksploruar edhe përdorimin e kombinuar të protokolleve ushtrimore, gjithashtu kanë krahasuar protokolle ushtrimore me qëllim ofrimin e informacionit më të saktë

në trajtimin e një game të gjërë parametrash.

Një studim analizoi efektivitetin e terapisë së kombinuar të protokolleve rehabilituese të balancës dhe forcës prej 6 javësh duke përfshirë edhe faktorin moshë. Kombinimi i protokolleve tek individët me instabilitet kronik talo krural ndikoi pozitivisht në optimizimin e variablave si balanca, stabiliteti dhe proprioceptioni, gjithashtu dhe funksionaliteti i raportuar nga subjektet pavarësisht moshës (Alahmari, K. A. et al., 2020). Autorët Kim. K.J dhe kolegët (2014) konkluduan gjithashtu që përdorimi i protokolleve ushtrimore të kombinuara të forcës dhe proprioceptive prej 4 javësh kanë efektivitet më sinjifikant se përdorimi i vetëm i protokollit ushtrimor të forcës, në forcë muskulare në fleksion, ekstension, inversin dhe eversion, tek pacientët me instabilitet funksional talo krural.

Në mjekësinë sportive kinesio taping ndihmon në përmirësimin e performancës sportive pasi rrit amplitudën artikulare (Sarvestan, J., & Svoboda, Z. 2019). Aplikimi i kinesio taping ndihmon në çrregullimet muskuloskeletale, duke reduktuar ngarkesën në indet e dëmtuara, përmirësuar tonusin muskular dhe parandaluar ridëmtimet (Safari et al., 2023), përmirëson proprioceptionin kur përdoret për një kohë relativisht të gjatë në gjendjet e instabilitetit funksional talo krural (Simon et al., 2014), gjithashtu përmirëson balancën dhe efektet në balancë zgjasin 72 orë pas heqjes së KT (Jackson, K., et. al., 2016). Kombinimi i dy metodave të terapisë ushtrimore dhe KT krijon një simbiozë që ka për qëllim përmirësim më holistik dhe suport për të gjitha strukturat e prekura nga instabiliteti talo krural. Rezultatet treguan përmirësim sinjifikativ të balancës, stabilitetit postural dhe përmirësim të instabilitetit funksional talo krural. U konstatua një diferencë sinjifikante mes terapisë së kombinuar dhe protokollit ushtrimor të vetëm. Terapia e kombinuar përmes programeve ushtrimore dhe kinesio taping nuk është gjërësisht e studiuar pavarësisht se përdorimi i secilës metodë për trajtim mbështetet plotësisht në literatura.

Diskutimet

Rezultatet e këtij hulumtimi tregojnë se protokollet rehabilituese që përfshijnë ushtrime të balancës dhe forcës të kombinuara me kinesio taping kanë një ndikim sinjifikant në përmirësimin e parametrave biomekanikë dhe funksionalë të artikulacionit talo krural. Në përputhje me literaturën ekzistuese, strategjitë e kombinuara kanë demonstruar efikasitet më të madh në krahasim me qasjet individuale, duke mbështetur qasjen holistike të trajtimit të instabilitetit të kyçit të këmbës.

- *Balanca dinamike dhe statike* u përmirësuan ndjeshëm përmes përdorimit të ushtrimeve në sipërfaqe jo stabile (si p.sh. wobble board), duke rritur aktivizimin neuromuskular të muskujve peroneal dhe forcën stabilizuese të kyçit të këmbës.
- *Kombinimi me kinesio taping*, i cili ofron mbështetje mekanike dhe rrit proprioceptionin, kontribuoi në stabilitet edhe gjatë lëvizjeve të shpejta apo të papritura.
- *Kërcimi vertikal*, si një indikator kryesor i performancës sportive, tregoi përmirësime të dukshme falë trajnimit të forcës së fleksorëve plantar dhe koordinimit të rritur të gjymtyrëve të poshtme.

Konkluzionet

Instabiliteti talo krural përbën një problematikë në mjekësinë sportive duke cënuar vazhdimisht shëndetin, performancën sportive dhe pjesëmarrjen në aktivitet. Pavarësisht impaktit të madh dhe incidencës së lartë kjo gjendje shpeshherë neglizhohet nga pacientët dhe nuk merret intervenimi i duhur dhe në kohë, gjithashtu sportistët zakonisht nuk i përmbahen strategjive të parandalimit.

Distorcionet laterale përbëjnë shkakun kryesor të formave të ndryshme të instabilitetit talo krural dhe janë të pranishme në shumë sportistë të disiplinave të ndryshme si futboll, basketboll dhe volejball. Fizioterapia ofron zgjidhjen e parë për trajtimin e gjendjes përmes protokolleve ushtrimore dhe kinesio taping. Një sërë ndërhyrjesh terapeutike aktive dhe pasive janë aplikuar për trajtimin dhe

rehabilitimin e instabilitetit talo krural, duke përfshirë protokolle ushtrimore, që përfshijnë protokolle force, propioceptive, balance dhe ndërhyrje pasive siç janë forma të ndryshme të taping. Literatura të shumta ndërkombëtare kanë kontribuar me rezultate pozitive mbi optimizimin e shumë parametrave si balanca, forca muskulare, amplituda artikulare dhe kërcimi vertikal. Protokollet ushtrimore të balancës, të forcës, protokollat neurotrajnuese, forma të ndryshme të taping të ekzekutuara për 4-8 javë, 3 herë në javë përmirësojnë stabilitetin talo krural, forcën muskulare, kontrollin postural, balanën dhe funksionalitetin.

Referenca

1. Ahern, L., Nicholson, O., O'Sullivan, D., & McVeigh, J. G. (2021). *Effect of Functional Rehabilitation on Performance of the Star Excursion Balance Test Among Recreational Athletes With Chronic Ankle Instability: A Systematic Review*. *Archives of rehabilitation research and clinical translation*, 3(3), 100133. <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2021.100133>
2. Alahmari, K. A., Kakaraparathi, V. N., Reddy, R. S., Silvian, P., Tedla, J. S., Rengaramanujam, K., & Ahmad, I. (2020). *Combined Effects of Strengthening and Proprioceptive Training on Stability, Balance, and Proprioception Among Subjects with Chronic Ankle Instability in Different Age Groups: Evaluation of Clinical Outcome Measures*. *Indian journal of orthopaedics*, 55(Suppl 1), 199–208. <https://doi.org/10.1007/s43465-020-00192-6>
3. Alghadir, A. H., Iqbal, Z. A., Iqbal, A., Ahmed, H., & Ramteke, S. U. (2020). *Effect of Chronic Ankle Sprain on Pain, Range of Motion, Proprioception, and Balance among Athletes*. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5318. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155318>
4. Ardakani, M. K., Eikstrom, E. A., Minoonejad, H., Rajabi, R., & Sharifnezhad, A. (2019). *Hop-Stabilization Training and Landing Biomechanics in Athletes with Chronic Ankle Instability: A Randomized Controlled Trial*. *Journal of athletic training*, 54(12), 1296–1303. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-550-17>
5. Brockett, C. L., & Chapman, G. J. (2016). *Biomechanics of the ankle*. *Orthopaedics and trauma*, 30(3), 232–238. <https://doi.org/10.1016/j.mporth.2016.04.015>

6. Cao, Y., Hong, Y., Xu, Y., Zhu, Y., & Xu, X. (2018). Surgical management of chronic lateral ankle instability: a meta-analysis. *Journal of orthopaedic surgery and research*, 13(1), 159. <https://doi.org/10.1186/s13018-018-0870-6>
7. De Vasconcelos, G. S., Cini, A., & Lima, C. S. (2020). Proprioceptive Training on Dynamic Neuromuscular Control in Fencers: A Clinical Trial. *Journal of sport rehabilitation*, 30(2), 220–225. <https://doi.org/10.1123/jsr.2019-0469>
8. Docherty, C. L., Moore, J. H., & Arnold, B. L. (1998). Effects of strength training on strength development and joint position sense in functionally unstable ankles. *Journal of athletic training*, 33(4), 310–314.
9. Han, J., Anson, J., Waddington, G., Adams, R., & Liu, Y. (2015). The Role of Ankle Proprioception for Balance Control in relation to Sports Performance and Injury. *BioMed research international*, 2015, 842804. <https://doi.org/10.1155/2015/842804>
10. Hrysonmallis C. (2011). Balance ability and athletic performance. *Sports medicine (Auckland, N.Z.)*, 41(3), 221–232. <https://doi.org/10.2165/11538560-000000000-00000>
11. Hussein, H. M., Kamel, W. M., Kamel, E. M., Attyia, M. R., Acar, T., Kanwal, R., & Ibrahim, A. A. (2023). The Effect of Kinesio Taping on Balance and Dynamic Stability in College-Age Recreational Runners with Ankle Instability. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(12), 1749. <https://doi.org/10.3390/healthcare11121749>
12. Inglés, M., Serra-Añó, P., Méndez, À. G., Zarzoso, M., Aguilar-Rodríguez, M., Suso-Martí, L., Cuenca-Martínez, F., & Espi-López, G. V. (2019). Effect of Kinesio Taping and balance exercises on postural control in amateur soccer players: A randomised control trial. *Journal of sports sciences*, 37(24), 2853–2862. <https://doi.org/10.1080/02640414.2019.1677016>
13. Khalili, S. M., Barati, A. H., Oliveira, R., & Nobari, H. (2022). Effect of Combined Balance Exercises and Kinesio Taping on Balance, Postural Stability, and Severity of Ankle Instability in Female Athletes with Functional Ankle Instability. *Life (Basel, Switzerland)*, 12(2), 178. <https://doi.org/10.3390/life12020178>
14. Lin, C. I., Houtenbos, S., Lu, Y. H., Mayer, F., & Wippert, P. M. (2021). The epidemiology of chronic ankle instability with perceived ankle instability- a systematic review. *Journal of foot and ankle research*, 14(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s13047-021-00480-w>
15. Luan, L., Adams, R., Witchalls, J., Ganderton, C., & Han, J. (2021). Does Strength Training for Chronic Ankle Instability Improve Balance and Patient-Reported Outcomes and by Clinically Detectable Amounts? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical therapy*, 101(7), pzab046. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab046>
16. McKeon, P. O., Ingersoll, C. D., Kerrigan, D. C., Saliba, E., Bennett, B. C., & Hertel, J. (2008). Balance training improves function and postural control in those with chronic ankle instability. *Medicine and science in sports and exercise*, 40(10), 1810–1819. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31817e0f92>
17. Michelson, J. D., & Hutchins, C. (1995). Mechanoreceptors in human ankle ligaments. *The Journal of bone and joint surgery. British volume*, 77(2), 219–224.
18. Outcomes and by Clinically Detectable Amounts? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Physical therapy*, 101(7), pzab046. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab046>
19. Safari, S., Mohsenifar, H., & Amiri, A. (2023). The immediate effect of synergistic muscles kinesio taping on function and balance of volleyball players with functional ankle instability: A randomized controlled trial. *Foot (Edinburgh, Scotland)*, 57, 102058. <https://doi.org/10.1016/j.foot.2023.102058>
20. Sarcon, A. K., Heyrani, N., Giza, E., & Kreulen, C. (2019). Lateral Ankle Sprain and Chronic Ankle Instability. *Foot & ankle orthopaedics*, 4(2), 2473011419846938. <https://doi.org/10.1177/2473011419846938>
21. Sarvestan, J., Ataabadi, P. A., Svoboda, Z., Kovačikova, Z., & Needle, A. R. (2020). The effect of ankle Kinesio™ taping on ankle joint biomechanics during unilateral balance status among collegiate athletes with chronic ankle sprain. *Physical therapy in sport : official journal of the Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine*, 45, 161–167. <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2020.06.007>
22. Silva, G. A. M., de Oliveira, R. K., de Castro, A. M., da Silva, N. F., de Oliveira, B. A. P. F., Lino, M. E. M., & de Oliveira, R. F. (2022). Effectiveness of proprioceptive training in athletes with and without ankle instability: systematic review. *Manual Therapy, Posturology & Rehabilitation Journal*, 20, 1-7.
23. Simon, J., Garcia, W., & Docherty, C. L. (2014). The effect of kinesio tape on force sense in people with functional ankle instability. *Clinical journal of sport medicine : official journal of the Canadian Academy of Sport Medicine*, 24(4), 289–294. <https://doi.org/10.1097/JSM.0000000000000030>
24. Smith, B. I., Docherty, C. L., Simon, J., Klossner, J., & Schrader, J. (2012). Ankle strength and force

sense after a progressive, 6-week strength-training program in people with functional ankle instability. *Journal of athletic training*, 47(3), 282–288. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-47.3.06>

25. Thanasootr, K. O., Hunsawong, T., Chatchawan, U., & Siritaratiwat, W. (2022). A 6-week Nine-Square Exercise Programme for Collegiate Athletes with Chronic Ankle Instability: A Randomised Controlled Trial. *The Malaysian journal of medical sciences : MJMS*, 29(6), 104–114. <https://doi.org/10.21315/mjms2022.29.6.10>

26. Thanasootr, K. O., Hunsawong, T., Chatchawan, U., & Siritaratiwat, W. (2022). A 6-Week Nine-Square Exercise Programme for Collegiate Athletes with Chronic Ankle Instability: A Randomised Controlled Trial. *The Malaysian journal of medical sciences : MJMS*, 29(6), 104–114. <https://doi.org/10.21315/mjms2022.29.6.10>

27. Wang, B., Zhang, X., Zhu, F., Zhu, W., Wang, X., Jia, F., Chen, W., & Zhang, M. (2022). A randomized controlled trial comparing rehabilitation with isokinetic exercises and Thera-Band strength training in patients with functional ankle instability. *PloS one*, 17(12), e0278284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278284>

28. Wang, Y., Gu, Y., Chen, J., Luo, W., He, W., Han, Z., & Tian, J. (2018). Kinesio taping is superior to other taping methods in ankle functional performance improvement: a systematic review and meta-analysis. *Clinical rehabilitation*, 32(11), 1472–1481. <https://doi.org/10.1177/0269215518780443>

29. Xue, X., Ma, T., Li, Q., Song, Y., & Hua, Y. (2021). Chronic ankle instability is associated with proprioception deficits: A systematic review and meta-analysis. *Journal of sport and health science*, 10(2), 182–191. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.09.014>

30. Zemková, E., & Kováčiková, Z. (2023). Sport-specific training induced adaptations in postural control and their relationship with athletic performance. *Frontiers in human neuroscience*, 16, 1007804. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.1007804>

Biografia



Elizabeta Dodaj fizioterapiste. Pedagoge e brendshme në Fakultetin e Shkencave të Rehabilitimit, UST dhe ka shërbyer si fizioterapiste në Spitalin Universitar të Traumës dhe në spitalin neuropsikatrik gjatë periudhës 2018-2023. Aktualisht, ajo ndjek studimet e doktoraturës në fushën “Aktiviteti Fizik dhe Shëndeti,” duke kontribuar në avancimin e rehabilitimit dhe mirëqenies fizike.

BULETINI PERIODIK I UISH PROFESIONISTËT E SHËNDETIT

Revista Profesionistët e Shëndetit është një revistë shkencore, periodike, që boton punime shkencore cilësore në të gjitha fushat për zhvillimin e njohurive të Profesionistët të Kujdesit Shëndetësor në Shqipëri, duke përfshirë gjithë profesionistët Infermier, mami, fizioterapist, logopedist, teknikët e laboratorit dhe teknikët e imazherisë.

Botimet e kësaj reviste vijnë me qëllim promovimin e zhvillimit profesional, përditësimin me njohuritë e reja në praktikën klinike, tu ofrojë profesionistëve një platformë për shkëmbimin e eksperiencave profesionale dhe një bazë të dhënash për përmirësimin e cilësisë së kujdesjeve.

Frekuenca: 1-2 herë në vit.

Artikujt duhet të dërgohen në adresën e emailit të revistës së UISH uishrevista@gmail.com me subjekt emër, mbiemër dhe titullin e punimit shkencor.

Informacione për botuesit

Punimet shkencore mund të jenë studime kualitative, kuantitative ose të përziera, të përshtatura sipas përmbajtjes së një punimi shkencor. Mund të jenë materiale profesionale edukuese (sensibilizuese), studime rasti, analiza ose rishikime të literaturës ku mund të diskutohen modele, teori, apo koncepte

profesionale sipas fushave përkatëse.

Autorët janë përgjegjës për anën shkencore të materialeve që paraqesin dhe për redaktimin gjuhësor të tekstit. Gjuha duhet të jetë konform rregullave, sikurse kërkohet për artikujt shkencor. Konkluzionet duhet të dalin nga rezultatet e studimit. Nuk lejohet plagjiatura dhe do të raportohet autorit në rast se konstatohet.

Artikulli pas dërgimit do të kalojë në procesin e vlerësimit. Procesi i vlerësimit do të zgjasë të paktën 1 muaj. Do të pranohen vetëm artikujt e saktë dhe të plotë. Autori përgjegjës informohet nga bordi shkencor kur artikulli ka nevojë për përmirësime ose plotësime të mëtejshme. Artikulli nuk ka tarifë për paraqitje dhe nuk ka asnjë tarifë për publikim.

LLOJET E ARTIKUJVE

Llojet e artikujve shkencore për botim përfshijnë:

1. **Artikuj original kërkimorë:** Këta artikuj prezantojnë rezultatet e studimeve të reja të kryera nga autorët. Përmbajtja e tyre përfshinë hipotezat, metodologjinë, rezultatet dhe diskutimet e gjetjeve.
2. **Artikuj review literature** (Review Articles): Këta artikuj ofrojnë një sintezë të literaturës ekzistuese në një fushë të caktuar të studimit. Ato mund të shqyrtojnë progresin e fundit në trajtimin e një sëmundjeje, risitë në fushën e kërkimit shkencor dhe

të ofrojnë interpretime të reja ose analiza.

3. **Artikuj shkencor eksperimental:** Këta artikuj përmbajnë rezultate nga eksperimente të planifikuara dhe të zbatuara në laborator ose në terren. Përmbajtja e tyre përfshin planifikimin e eksperimentit, metodologjinë, rezultatet dhe interpretimin e tyre.

4. **Artikuj meta-analitikë:** Këto janë artikujt meta-analitikë, të cilët kombinojnë dhe analizojnë rezultatet e studimeve të pavarura për të arritur në përfundime më të besueshme rreth një teme të caktuar. Ata ofrojnë një analizë të thellë të rezultateve të shumta të studimeve dhe vlerësimin të përbashkët të gjetjeve, duke sjellë një perspektivë të plotë dhe të përafërt në fushën e kërkimit shkencor.

5. **Artikuj të rasteve klinike:** Këta artikuj përmbajnë informacion mbi rastet klinike, trajtimet, dhe rezultatet e tyre. Përmbajtja e tyre përfshinë historinë e pacientit, metodat e trajtimit, dhe vlerësimin e rezultateve.

6. **Artikuj shkencorë teorike:** Këta artikuj ofrojnë zhvillime teorike të reja ose aplikime të teorive ekzistuese në një fushë të caktuar të studimit.

Këto janë disa prej llojeve më të zakonshme të artikujve shkencorë të cilët shqyrtohen për tu botuar në revisten shkencore “Profesionistët e Shëndetit”. Pavarësisht nga llojet e artikujve të përmendur më sipër, mund të ketë edhe lloje të tjera të artikujve që mund ti dergoni për publikim. Në qoftë se keni ndonjë pyetje shtesë, jeni të lutur të kontaktoni redaksinë në adresën e emailit uishrevista@gmail.com

KONGRESI KOMBËTAR I MAMIVE 2025 **5 MAJ, 2025 - TIRANË, SHQIPËRI**

INOVACIONI DHE LIDERSHIPI PËR
SHËNDETIN E NËNËS DHE TË FËMIJËS

THIRRJE PËR ABSTRAKTE

MAMIA SI FIGURË THELBËSORE E KUJDESIT SHËNDETËSOR.

KONGRESI KOMBËTAR I MAMIVE
5 MAJ, 2025
TIRANË, SHQIPËRI

KONGRESI I MAMIVE 2025

5 MAJ, 2025

TIRANË, SHQIPËRI



Të nderuar kolegë,

Kam nderin dhe kënaqësinë t'ju ftoj në **Kongresin e Mamive të Shqipërisë**, i cili do të mbahet më **5 Maj 2025**, në **Hotel Tirana International**. Ky event do të bashkojë mamitë dhe profesionistët e kujdesit shëndetësor nga Shqipëria dhe më gjerë për të ndarë njohuritë, shkëmbyer eksperiencë, për të eksploruar praktika inovative dhe për të krijuar një rrjet më të gjërë profesionistësh të cilët punojnë për të njëjtin qëllim: ofrimin e një kujdesi shëndetësor cilësor ndaj foshnjeve dhe nënave.

Në Shqipëri, mamitë luajnë një rol thelbësor në ofrimin e kujdesit të plotë, të përqendruar te gruaja, nga mbështetja para lindjes, në lindje dhe pas lindjes. Angazhimi ynë për praktika holistike dhe të bazuara në evidenca siguron që nënat të marrin një kujdes cilësor, falë zhvillimit profesional të figurisë së mamive në vendin tonë dhe përshtasin më praktikën dhe protokollin më të mira ndërkombëtare.

Përmes sesioneve të ndryshme, diskutimeve dhe punimeve shkencore, do të trajtojmë tema kyçe mbi shëndetin riprodhues, mirëqenien e nënave dhe zhvillimet më të fundit në fushën e mamive.

Ky Kongres është gjithashtu një event i diversitetit, fuqizimit dhe rritjes profesionale. Duke përqafuar perspektiva të ndryshme dhe duke mësuar nga njëri-tjetri, ne vazhdojmë të përparojmë në misionin tonë të përbashkët për të përmirësuar kujdesin për nënat dhe të porsalindurit.

Ju ftojme me kënaqësi të na bashkoheni në Tiranë për një event frymëzues dhe të pasur me njohuri. Le të bashkohemi për të formësuar më tej të ardhmen e mamive në Shqipëri!

Me respekt,

Presidenti i Urdhrit të Infermierëve të Shqipërisë

Blerina Duka

Duke marrë pjesë në Kongresin e Mamive të Shqipërisë 2025, ju do të jeni pjesë e një lëvizjeje të madhe për përmirësimin e shëndetit të nënave dhe foshnjeve, duke ndikuar drejtpërdrejt në cilësinë e këtij kujdesi në Shqipëri dhe më gjerë.

Mos e humbisni këtë mundësi unike për të mësuar, bashkëpunuar dhe kontribuar në të ardhmen e mamisë!

Data të rëndësishme!

Dërgimi i abstrakteve:

Deri në datën 28 Mars 2025

Pranimi i abstrakteve do të njoftohet në rrugë elektronike.

Regjistrimi i pjesëmarrësve online dhe fizikisht pranë Hotel Tirana International.

Abstraktet do të dërgohen në adresën elektronike: events@urdhriinfirmierit.org

Eventi është në proces akreditimi nga ASCK.

Abstrakti duhet të dërgohet në formatin word me limit fjalësh nga 300-350 fjale, në gjuhën shqipe dhe angleze.

Abstraktet do të dërgohen në rrugë elektronike në adresën: [**events@urdhriinfermierit.org**](mailto:events@urdhriinfermierit.org)

Pranimi i abstrakteve do të njoftohet në rrugë elektronike brenda datës 10 Prill 2025.

Bashkë me dërgimin e abstraktit ju lutem të bashkëngjisni dhe CV e autorit/autorëve korrespondentë.

Punimi duhet të shoqërohet me të dhënat e kontaktit të autorit korrespondent për komunikim (emër dhe mbiemër, profesioni, adresa, vendi i punës, telefon, e-mail).

Abstrakti duhet të jetë në formatin word; shkrimi **Times New Roman 12**, paragrafi **Single**, orientimi **Justified**, hapësira midis rreshtave **1.5**.

- **TITULLI**: Duhet të jetë me shkronja kapitale, *bold*, paragrafi *centered*.
- **AUTORËT**: Duhet të listohen sipas kontributit në punim.
- **HYRJA**
- **OBJEKTIVAT**
- **METODOLOGJIA**
- **REZULTATET**
- **KONKLuzionET**
- **FJALËT KYÇE**: 4-5 fjalë

Për çdo informacion, ju lutemi mos hezitoni të na kontaktoni në:

[**events@urdhriinfermierit.org**](mailto:events@urdhriinfermierit.org)

03

MARS 2025

H	M	M	E	P	SH	D
Dita Botërore e Dëgjimit	Dita Botërore e Obezitetit	5	6	7	Dita e Diskriminimit Zero	2
10	11	12	Dita Botërore e Veshkave	14	15	16
17	18	19	Dita Botërore e Shëndetit të Gojës	Dita Botërore e Sindromës Down	22	23
			Dita Ndërkombëtare e Lumturisë	Dita Ndërkombëtare për Eliminimin e Diskriminimit Racial	28	
Dita Botërore e Tuberkulozit	25	26	27	28	29	Dita Ndërkombëtare e Mjekëve
31						



Për informacione të mëtejshme klikoni në adresat:
www.shendetesia.gov.al ose
www.ishp.gov.al

Muaji i Ndërgjegjësimit për Autizmin

24 prill - 30 prill – Java Botërore e Imunizimit



H	M	M	M	E	P	SH	D
	1		Dita Botërore e Ndërgjegjësimit për Autizmin	3	4	5	Dita Botërore e Aktivitetit Fizik Dita Ndërkombëtare e Sportit për Zhvillim dhe Paqe
Dita Botërore e Shëndetit	Dita Ndërkombëtare e Romëve	9		10	Dita Botërore e Parkinsonit	Dita Ndërkombëtare e fëmijëve në Situata të Rruga	13
14	15	16		Dita Botërore e Hemofilisë	18	19	20
21	22	23		24	25	26	27
Dita Botërore e Sigurisë dhe Shëndetit në Punë	29	30					

Për informacione të mëtejshme klikoni në adresat:

www.shendetesia.gov.al ose

www.ishp.gov.al

- **05-11 maj** – Java e Ndërgjegjësimit për Shëndetin Mendor të Nënës
- **9-15 maj** – Ditët e Ndërgjegjësimit për Insuficiencën Kardiake
- **19 – 25 Maj** - Java Europiane e Shëndetit Mendor
- **21-27 maj** – Java Botërore e Kombeve të Bashkuara për Sigurinë Rrugore

H	M	M	E	P	SH	D
Dita Botërore e Melanomës	Dita Botërore e Astmës	Dita Botërore e Shëndetit Mendor të Nënës	Dita Botërore e Talasemisë	2	3	4
12	13	14	Dita Botërore e Familjes	9	10	11
12	13	14	Dita Botërore e Familjes	16	Dita Botërore e Hipertensionit Dita Ndërkombëtare Kundër Homiofobisë, Transfobisë dhe Bifobisë	18
19	20	21	22	23	24	Dita Botërore e Tiroides Dita Ndërkombëtare e Fëmijëve të Humbur
26	27	28	29	Dita Botërore e Sklerozës Multiple	Dita Botërore Pa Duhan	

Për informacione të mëtejshme klikoni në adresat:

www.shëmdetësia.gov.al ose

www.ishp.gov.al



urdhriinfirmierit.org



Urdhri i Infermierit të Shqipërisë



Urdhri i Infermierit të Shqipërisë



uish_albania@yahoo.com



*Rruga Reshit Petrela,
Dispanceria, Kati II, Tiranë*



CIP Katalogimi në botim BK Tiranë
Urdhri i Infermierit i Shqipërisë
Mamia si figurë thelbësore e kujdesit shëndetësor në Shqipëri
: inovacioni dhe lidërshtipi për shëndetin e nënës dhe të fëmijës / Urdhëri i Infermierëve të Shqipërisë ; red. shkenc.
Irena Laska. - Elbasan : Ramagraf, 2025.
... f. : me fotogr. ; ... cm. - (Profesionistët e shëndetit).
ISBN 9789928381224
1.Infermieria 2.Kujdesi mjekësor
616 -083 (082)