**Agjencia Kombëtare e Arsimit, Formimit Profesional dhe Kualifikimeve**

**Sektori i Hartimit të Kurrikulave dhe Materialeve Mbështetëse**

**MATERIAL MËSIMOR**

**Në mbështetje të mësuesve të drejtimit mësimor**

**“SHËRBIME SOCIALE DHE SHËNDETËSORE”**

**Niveli IV i KSHK**

**Ky material mësimor i referohet:**

* **Lëndës profesionale:**  **“SHËRBIME SHËNDETËSORE DHE SOCIALE**” **Kl. 13**

**(L-20-594-22)**

**Përgatiti:**

**Elidona Elezaj**

**Lulzime Gjyriqi**

**Sadie Gjana**

**Tiranë, 2024**

## 

**Tiranë, 2021**

## 

**Tema 1. Shërbimet mjekësore dhe shëndetësore të lejuara në një institucion të shërbimeve sociale.**

**1.1 Administrimi i medikamenteve në rrugë orale**

Medikamentet që merren në rrugë orale mund të jenë në formë tabletash të ngurta, kapsula, tableta të përtypshme, në formë lëngjesh si pika, shurup ose tretësira. Në shumicën e rasteve, medikamentet e marra në rrugë orale, nuk hyjnë menjëherë në qarkullimin e gjakut. Ato kalojnë fillimisht në stomak dhe pastaj në zorrë. Në disa raste medikamenti mund të absorbohet nga mukoza orale si në rastin e tabletave sublinguale.

1. **Tabletat**

**Tema 1: Shërbimet mjekësore dhe shëndetësore të lejuara në një institucion të shërbimeve sociale.**

* 1. **Administrimi i medikamenteve në rrugë orale**

Medikamentet që merren në rrugë orale mund të jenë në formë tabletash të ngurta, kapsula,

tableta të përtypshme, në formë lëngjesh si pika, shurup ose tretësira. Në shumicën e rasteve,

medikamentet e marra në rrugë orale, nuk hyjnë menjëherë në qarkullimin e gjakut. Ato kalojnë

fillimisht në stomak dhe pastaj në zorrë. Në disa raste medikamenti mund të absorbohet nga

mukoza orale si në rastin e tabletave sublingual



Tabletat gjenden në forma dhe në madhësi të ndryshme. Ato janë të thjeshta për t’u prodhuar dhe mund të mbahen për një kohë të përcaktuar. Një ose më shumë përbërës aktivë kombinohen me substanca të tjera që ndihmojnë në formimin e tabletës dhe më pas i jepet forma tabletës.

* Tabletat pa mbështjellje: Është e rëndësishme që të shoqëroni marrjen e këtyre tabletave me ujë, në mënyrë që të shmangni bllokimin e tyre në rrugët e kalimit të ushqimit dhe në stomak të ketë një sasi të mjaftueshme lëngjesh në mënyrë që tabletat të treten.
* Tabletat me mbështjellje: Tabletat e veshura nuk duhet të shtypen ose të përtypen sepse veshja e tyre e humbet funksionin.
* Tabletat eferveshente: Treten në një gotë më ujë. Ato janë të përshtatshme për njerëzit që kanë vështirësi në gëlltitje dhe kanë një efekt më të shpejtë në krahasim me tabletat, sepse medikamenti është tretur deri në momentin që arrin në stomak.
* Tableta të përtypshme: Tableta që kanë përbërës aktivë që absorbohen nga mukozat e gojës, synojnë të kenë efekt në fyt (p.sh për dhimbjen e fytit). Këto lloj tabletash duhet të përtypen ose thithen.
* Tabletat sublinguale: Tableta të tretshme që vendosen nën gjuhë për t’u tretur ngadalë. Përbërësi aktiv kalon në qarkullimin e gjakut nëpërmjet mukozës së gojës.

1. **Kapsulat**



Kapsulat kanë një guaskë e cila zakonisht është e përbërë nga xhelatina dhe brenda përmbajnë medikamentin në formën e një pluhuri, granulimi ose lëngu. Kapsulat janë afatgjata dhe pa shije.

* Kapsulat e përtypshme. Ekzistojnë kapsula të përtypshme të cilat mund të kafshohen dhe në këtë mënyrë përbërësi aktiv absorbohet nëpërmjet mukozës së gojës.
* Kapsulat me çlirim të ngadaltë. Janë krijuar për të çliruar ngadalë përbërësin e tyre aktiv. Një kapsulë e tillë mund të çlirojë përbërësin e saj aktiv në mënyrë të barabartë gjatë gjithë ditës. Kjo përbën avantazh sepse nevojitet vetëm një tabletë në ditë.

Pudrat, pikat dhe shurupet:

* Pudrat: Medikamente në formë pluhuri ose granulimi, të cilat zakonisht treten në ujë. Në këtë formë mund të jenë disa analgjezikë dhe antibiotikë për fëmijë. • Pika: Pikat ose lëngu në vetvete është përbërësi aktiv i medikamentit ose përbërësi aktiv është tretur në lëng, zakonisht në ujë ose në përzjerje uji dhe alkoli. Dozimet në këtë formë jepen në numër pikash.

Shurupet: Medikamente të lëngshme ku një ose më shumë përbërës aktivë treten në ujë. Lëngu mund të jetë gjithashtu përbërësi aktiv. Këto medikamente zakonisht shoqërohen me një gotë të vogël matëse për të ndihmuar në marrjen e dozës së duhur. Kjo formë është e përshtatshme për personat që kanë probleme me gëlltitjen.

**Rregullat e aplikimit**

Para aplikimit, medikamenti kontrollohet/lexohet dy herë:

• një herë para se ta përgatisni

• njëherë para se t’ja aplikoni atë pacientit.

Çfarë duhet të kontrolloni?



1. Medikamentin – llojin, efektet anësore, kundërindikimet, veprimi
2. Doza - A është e duhura?
3. Koha - A është koha e duhur?
4. Data e skadencës
5. Ngjyra, konsistenca
6. Pacienti - Identifikimi i pacientit
7. Reaksionet e mundshme alergjike të pacientit

**1.2. Administrimi i injeksioneve**

Në injeksione, përbërësit aktivë treten me një substancë të lëngshme (tretësirë fiziologjik apo ujë të distiluar) dhe më pas injektohen. Medikamenti mund të injektohet në venë (administrim intravenoz) nëse duam të kemi një efekt sa më të shpejtë (p.sh në rast urgjence). Kjo shmang kohën e gjatë të marrjes përmes traktit gastrointestinal. Nëse medikamenti duhet të ketë një efekt më të ngadaltë ose nëse nuk duhet të hyjë direkt në qarkullimin e gjakut, ai mund të injektohet në muskul (intramuskular) ose në indet dhjamore nën lëkurë (subkutane).

Disa medikamente duhet të aplikohen në formë injeksionesh, sepse ato humbasin efektivitetin e tyre në stomak ose zorrë. Insulina është një shembull. Shumica e vaksinave, për këtë arsye, duhet të injektohen. Solucionet e injeksioneve mund të mbahen vetëm për një kohë të shkurtër që nga momenti i hapjes.

**Injeksioni subkutan**

Është mënyra e administrimit të medikamenteve nën lëkurë. Në këtë injeksion, përdoret një age e shkurtër për të injektuar medikamentin në indin midis lëkurës dhe muskujve. Medikamentet e dhëna në këtë mënyrë zakonisht absorbohen më ngadalë. Ky lloj injeksioni përdoret kur metodat e tjera të administrimit mund të jenë më pak efektive (psh: disa medikamente nuk mund të jepen nga goja sepse acidi dhe enzimat në stomak do t’i shkatërronin ato). Medikamentet e administruara në rrugë subkutane përfshijnë medikamente që mund të jepen në vëllime të vogla, zakonisht më pak se 1 ml, por edhe deri në 2 ml është e sigurt. Insulina dhe disa hormone të tjera zakonisht administrohen në mënyrë subkutane. Vendi i aplikimit është shumë i rëndësishëm për injeksionet subkutane. Medikamenti duhet të injektohet në indin yndyror pak poshtë lëkurës. Disa zona të trupit kanë një shtresë indi më të sigurt për të aplikuar ku nuk përbën risk dëmtimi i muskujve, kockave apo enëve të gjakut.

**Injeksionet intramuskulare**

Injeksioni intramuskular është një teknikë që injekton medikamentin thellë në muskul. Kjo bën të mundur që medikamenti të absorbohet shpejt, si pasojë e vaskularizimit. Injeksionet intramuskulare përdoren kur nuk rekomandohen rrugët e tjera të marrjes së medikamenteve. Injeksionet intramuskulare duhet të aplikohen në një muskul sa më të madh të jetë e mundur dhe aty ku ka pak mundësi të dëmtohen enët e gjakut ose nervat. Kuadranti i sipërm i jashtëm i muskulit gluteal është vendi më i përdorur për injeksionet intramuskulare.

Injeksioni intravenoz (IV)

Me anë të injeksionit intravenoz bëhet administrimi i medikamenteve drejtperdrejt në sistemin venoz. Medikamentet e dhëna përmes injeksioneve intravenoze, administrohen zakonisht nëpërmjet një kateteri venoz (vigon), për të shmangur çdo rrjedhje të medikamenteve në indet e tjera dhe për të administruar medikamente të tjera të përshkruara në terapi.

Administrimi i infuzionit intravenoz:

* Vendos pacientin në pozicion shtrirë
* Zgjidh vendin e pershtatshëm për aplikimin
* Vendos krahun mbi një mbështetëse
* Përgatit infuzionin dhe aparatin e infuzionit, nxirr ajrin derisa të mos ketë asnjë flluskë
* Palpo venën ku do të bëhet injektimi
* Vendos zhgutin 10 cm mbi vendin ku do të bëhet aplikimi
* Dezinfekto duart dhe pastaj vendin e aplikimit në mënyrë rrethore, me qendër pikën e injektimit në periferi
* Fut agen në këndin pothuajse paralel me lëkurën, 10-15 gradë
* Pas inserimit, nëse gjaku kthehet nëpermjet ages në pjesën e sipërme, insero pothuajse të gjithë gjatësinë e agës në venë
* Hiq zhgutin
* Fillo dhënien e infuzionit.
* Siguro agen dhe tubin e aparatit pak centimetra larg vendit të injektimit me një leuklopast, në mënyrë që të shmanget lëvizja e tyre.

**Injeksionet intradermal**

Në injeksionin intradermal, një medikament injektohet nën lëkurë ose në indet muskulare dhe përbërësi aktiv lirohet gradualisht. Kjo mund të arrihet duke përzier përbërësin aktiv me vajra ose kripëra speciale, që trupi mund t’i absorbojë ngadalë. Shembuj të injeksioneve depo janë insulina me veprim më të gjatë, injeksionet depo kortizonikë dhe injeksioni tremujor për kontracepsion

**Gabimet e administrimit të injeksioneve**

Ekziston mundësia që një injeksion aksidentalisht të aplikohet ose të rrjedhë në një pjesë të gabuar të indeve të trupit. Meqenëse muskujt përmbajnë enë gjaku, ekziston mundësia që një injeksion intramuskular të bëhet në enë gjaku. Kjo mund të shmanget duke tërhequr pistonin pas futjes, për të kontrolluar nëse futet gjak në të. Medikamentet e dhëna në mënyrë venoze mund të rrjedhin nga vena ose një kanjulë venoze mund të jetë e gabuar. Në këto raste, medikamentet ose likidet intravenoze, mund të dalin në hapësirën rreth venave, muskujve ose indit dhjamor. Disa medikamente mund të jenë shumë irrituese kur rrjedhin nga vena, madje mund të shkaktojnë dëme serioze lokale. Medikamentet irrituese duhet të jepen në një formë të holluar ose të administrohen vetëm në një venë të madhe me rrjedhje të mirë të gjakut.

**1.3. Administrimi** **lokal i medikamenteve**

Medikamentet lokale

Aplikimi i medikamenteve në lëkurë ose mukoza lejon apo mundëson futjen e tyre në trup. Medikamentet e aplikuara në këtë mënyrë njihen si medikamente lokale. Mund të përdoren gjithashtu për të trajtuar dhimbjen ose probleme të tjera në pjesë të veçanta të trupit. Mjekimi lokal mund të përdoret gjithashtu për të ushqyer lëkurën dhe për t’a mbrojtur atë nga dëmtimi. Disa medikamente lokale përdoren për trajtim lokal dhe disa kanë për qëllim të ndikojnë në të gjithë trupin pasi të absorbohen përmes lëkurës.

**Pasta, pomada dhe vajra**

****

• Pomadat: janë përzierje të medikamenteve të caktuara me yndyrna të ndryshme të cilat mund të përhapen lehtësisht. Ato janë përbërë nga yndyra, vaji ose dylli ose një kombinim i tyre. Shembuj të zakonshëm janë pomadat yndyrore antiseptike dhe pomadat shëruese.

• Vajrat: janë të përbërë nga yndyrna të lëngshme në temperaturën e dhomës. Ato përdoren si aditivë për banjot me vaj, si vajra masazhesh ose si vajra thelbësorë siç është vaji i mentes.

• Pastat: janë pomada të veçanta që përmbajnë yndyrë, si dhe një sasi të madhe të aditivëve pluhur. Kjo i bën këto përmbajtje shumë të trasha dhe është e vështirë t’i përhapësh ato. Një shembull është pasta e zinkut.

**Kremrat, emulsionet dhe shkumat:**



• Kremrat: janë përzierje të yndyrës dhe ujit që mund të përhapen lehtësisht. Meqenëse yndyra dhe uji normalisht nuk përzihen lehtë, shtohet një agjent emulsifikues për të kombinuar këto dy përbërës dhe për t’i bërë të qëndrueshëm. Rezultati quhet edhe emulsion. Emulsione më të lëngshme mbi bazë uji quhen locione.

• Emulsionet e ujit dhe vajit diferencohen nga përbërësi i tyre kryesor në emulsione vaj në ujë dhe emulsioni ujë në vaj. Emulsionet vaj në ujë përmbajnë më shumë ujë. Shembujt përfshijnë kremëra të lehtë që përthithen lehtësisht, freskojnë dhe lagështojnë lëkurën. Në të kundërt, emulsionet ujë në vaj përmbajnë më shumë yndyrë sesa ujë. Ata krijojnë një shtresë mbrojtëse dhe ruajnë lagështirën në lëkurë. Ato përdoren për kremra për lëkurë të thatë dhe në rastet e ekzemës.

**Xhel, pudra, locione**

****

• Xheli është një lloj i veçantë kremi me bazë uji. Ai është i përberë kryesisht nga trashës si niseshteja që mund të lidhë shumë ujë dhe përbërësit aktivë të tretur në të. Xheli nuk përmban yndyrë, mund të përhapet lehtësisht në lëkurë dhe mund të ketë përbërës të ndryshëm aktivë në të. Për shembull mund të gjendet xhel për lehtësimin e dhimbjeve ose anti- prurit. Xheli ndërton një shtresë në lëkurë dhe ka një efekt ftohës të shkaktuar nga avullimi i ujit në lëkurë.

• Pudrat spërkaten në lëkurë dhe ngjiten aty. Përveç përbërësit të tyre të ngurtë aktiv, ato mund të përmbajnë edhe substanca bartëse (të tilla si talk). Pluhurat kanë një efekt tharjeje dhe formojnë një shtresë që mbron lëkurën. Ekzistojnë, për shembull, pudrat për trajtimin e pruritit ose infeksioneve fungoide.

• Tinkturat janë medikamente në formë të lëngshme për përdorim lokal. Ato prodhohen duke tretur ose holluar ekstrakte të thata, shpesh prej materiali bimor. Alkooli zakonisht përdoret si tretës. Një shembull i mirënjohur është tinktura e jodit, e cila përdoret për dezinfektimin e plagëve. Locionet janë produkte për kujdesin e lëkurës të përbëra nga një përzierje e lëngjeve dhe trupave të ngurtë. Solidet përbëjnë të paktën 50%, prandaj mund të shikohen si një lloj “pluhuri i lëngët”. Ato përmbajnë shumë pak ose aspak yndyrë. Dy shembuj të aplikimit janë locionet që përdoren për të trajtuar linë e dhenve dhe herpesin, ku përdoret një locion i bardhë me zink për të tharë vezikulat e lëkurës. Meqenëse pluhuri dhe lëngu do të ndahen me kalimin e kohës, duhet të shkundni këto locione para përdorimit.

**1.4. Matja e shenjave jetësore**

Veprimet që përfshin procedura e matjes së shenjave jetësore janë të thjeshta dhe mësohen me lehtësi por interpretimi I tyre dhe përfshirja e tyre në objektivat e kujdesit kërkon njohuri, aftësi në zgjidhjen e problemeve dhe ekperiencë.

**Respiracioni (frymëmarrja)**

Respiracion është termi që përdoret për të përmbledhur dy procese të ndryshme, por që lidhen me njëra-tjetrën: respiracion i jashtëm(procesi i marrjes së oksigjenit në trup dhe eleminimi i dioksidit të karbonit nga trupi) dhe respiracion i brëndshëm(përdorimit të oksigjenit, prodhimit të dioksidit të karbonit dhe ndryshimit të këtyre gazeve ndërmjet qelizave dhe gjakut).

Faktorët që ndikojnë në respiracion :

1. Mosha. Nëse kapaciteti i mushkërive rritet, shpejtësia respiratore ulet. Prandaj në mosha fëminore vlerat e respiracionit janë më të larta se në moshat e rritura.
2. Medikamentet.
3. Stresi ose emocionet e forta.
4. Ushtrimet.
5. Lartësia.
6. Gjinia.
7. Pozicioni i trupit
8. Temperatura trupore.

**Vlerësimi i karakteristikave respiratore**

Shpejtësia respiratore ndryshon me moshën. Gjatë pushimit respiracioni normal tek një infant është 30-60 frymëmarrje për minutë, ndërsa tek të rriturit ulet 12-20 frymëmarrje për minutë.

* Takipnea, është frymëmarrje jo normale e shpejtë respiratore (tek të rriturit zakonisht ështe mbi 20 f/m)
* Bradipnea, është frymëmarrje jo normale e ngadaltë (tek të rriturit zakonisht është nën 12 f/m)
* Apnea, mungesa e respiracionit shpesh përshkruhet në bazë të gjatësisë kohore pa respiracion.
* Respiracionet Biot janë respiracione ciklike të cekta që shoqërohen nga një periudhë apneje.
* Respiracionet Cheyne-Stokes janë ciklike, ku periudhat e rritjes së shpejtësisë dhe thellësisë respiratore alterohen me periudha apneje.
* Respiracionet Kussmaul karakterizohen me rritje të shpejtësisë dhe thellësisë
* Respiracionet apneustike jane inspiracione që shoqërohen me gulcime të gjata të ndjekura me ekspiracione të shkurtra
* Dispne kosiderohet vështirësia respiratore që kërkon sforcim nga ana e pacientit. Ato mund të jenë të dhimbshme dhe të vështira.
* Stridor (cjerrëse) është një inspiracion me zhurmë të ashpër që ngjan si klithmë.
* Gulcimi –tingull I largët muzikor. Zakonisht dëgjohet në ekspirim por mund të dëgjohet edhe në inspirim.
* Tështima – inspirime të thella që shoqërohen me shpërthime të ekspirimit.

**Metodat e vlerësimit**

Preferohet që personi përkujdesës të vlerësojë respiracionin e pacientit, pa e demostruar këtë sepse kjo procedurë mund të ndryshojë shpejtësinë e tyre respiratore. Nëse respiracionet janë të cekta dhe vizualisht është e vështirë të shihen, personi përkujdesës mund ti numërojë ato ndërsa observon nivelin e sternumit ku respiracioni është më I dukshëm. Tek një infant ose një fëmijë I vogël, respiracioni duhet të vlerësohet përpara se të matet temperature dhe fëmija nuk është duke qarë, gjë e cila do të ndikonte në gjendjen respiratore.

**Pulsi**

Pulsi është vala e gjakut që krijohet nga kontraktimi ( shtrëngimi ) I ventrikulit të majtë të zemrës. Në një person të shëndetshëm, pulsi pasqyron rrahjet e zemrës dhe shpejtësia e pulsit është e njëjtë me atë të kontraktimeve ventrikulare të zemrës.

Pulsi periferik- është një puls që gjendet në periferi të trupit

Pulsi apical- është një puls qëndror, pra që gjendet në apeks të zemrës

Faktorët që ndikojnë në shpejtësinë e pulsit

1. Mosha. Pulsi i një të sapolinduri ndryshon 125 rrahje/min me një kufi të gjërë ndryshimi që shkon nga 70-190.
2. Gjinia. Pas pubertetin shpejtësia e pulsit tek meshkujt është lehtësisht më e ulët se tek femrat.
3. Ushtrimet. Normalisht, shpejtësia e pulsit rritet gjate një veprimtarie fizike.
4. Temperatura. Rrit shpejtësinë e pulsit.
5. Mjekimet. Disa lloje mjekimesh shkaktojnë rritje të shpejtësisë së pulsit, ndërsa disa të tjerë e ulin atë.
6. Hemoragjia. Normalisht, humbja e gjakut nga sistemi vascular, rrit shpejtësinë e pulsit.
7. Stresi rrit shpejtësinë, si dhe forcën e rrahjeve të zemrës.
8. Ndryshimi i pozicionit. Kur një person merr një pozicion ulur, apo qëndron në këmbë, zakonisht gjaku grumbullohet në enët e sistemit të poshtëm venoz. Këto ndryshime janë kryesisht të ndërmjetësuara nga sistemi nervor simpatik, I cili rrit shpejtësinë kardiake, forcën e kontraktimeve ventrikulare, si dhe tonusin e venave dhe të arterieve.

Vendet qe shërbejnë për matjen e pulsit

* Temporal; preket aty ku kalon arteria temporale, mbi kockën temporale të kokës.
* Carotid; preket anash qafës, poshtë lobit të veshit, aty ku kalon arteria karotide, ndërmjet trakesë dhe muskulit sternocleidomastoid.
* Apikal; në apeks të zemrës.
* Bracial; preket në mes të hapësirës antekubitale (para bërrylit)
* Radial; preket aty ku kalon arteria radiale, përgjatë kockës radiale, në pjesën e brëndshme të kycit, në anë të gishtit të madh.
* Femoral; preket aty ku kalon arteria femorale, përgjate ligamentit inguinal.
* Popliteal; preket aty ku kalon arteria popliteale prapa gjurit.
* Posterior tibial; preket në sipërfaqen mediale të kaviljes, aty ku kalon arteria tibiale posterior, prapa maleolës mediale.
* Pedal; preket mbi kockën e këmbës, aty ku kalon arteria dorsalis pedis.

**Matja e pulsit**

Normalisht, pulsi palpohet duke ushtruar një presion të lehte me tre gishtat e mesëm të dorës. Mollëzat e brëndshme të gishtërinjëve janë zonat më të ndjeshme për prekjen e pulsit. Përpara se personi përkujdesës të masë shpejtësinë e pulsit, personi duhet të qëndrojë në pozicion të rehatshëm dhe personi përkujdesës duhet të ketë parasysh:

1. Nësë një person merr ndonjë mjekim psh digitalik, I cili mund të ndikojë në shpejtësinë e zemrës.
2. Kur personi ka qënë në aktivitet fizik, duhet të pushojë 10-15 min që pulsi të ngadalësohet dhe të arrijë në shpejtësinë e zakonshme.

**Presioni arterial**

Presioni arterial i gjakut është presioni që ushtrohet prej gjakut kur ai pulson në arterie. Meqënëse gjaku lëviz në valë, bëhen dy matje të presionit të gjakut :

* Presioni sistolik, I cili është presioni I gjakut që ndodh si rezultat I kontraktimit të ventrikulit të majtë dhe nxerrjes së gjakut në qarkullimin e madh;
* Presioni diastolic, I cili është presioni kur ventrikuli është në pushim;
* Presion diferencial quhet diferenca ndërmjet presionit diastolic dhe atij sistolik

Matja e presionit të gjakut bëhet në milimetër të mërkurit (mmHg). Kjo matje tregohet në sfigmomanometër, që pasqyron presionin e gjakut në manshetë, e cila mbështillet përreth një ekstremiteti të personit, psh krahut.

Presioni normal mesatar I gjakut në të rriturit e shëndetshëm është 120/80 mmHg. Ka disa kushte të cilat ndikojnë në presionin e gjakut:

1. Hipertensioni – është presion gjaku jo normal, i lartë, ku presioni sistolik i kalon 140 mmHg dhe presioni diastolic I kalon 90 mmHg.
2. Hipotensioni – është presion gjaku jo normal, I ulët, ku presioni sistolik është nën 100 mmHg.

Faktorët që ndikojnë në presionin e gjakut:

1. Mosha. Presioni i gjakut rritet me rritjen e moshës. Në personat e moshuar, presioni diastolic shpesh rritet si pasojë e ngushtimit të arterieve.
2. Ushtrimet. Ushtrimi rrit kapacitetin e zemrës, si dhe presionin e gjakut.
3. Stresi. Stresi si pasojë e ankthit, frikës dhe e dhimbjeve të forta mund të rrisë presionin e gjakut.
4. Raca. Presioni i gjakut ndryshon në varësi të racës. Meshkujt zezak me moshë mbi 35 vjec kanë presion gjaku më të lartë se sa meshkujt e bardhë të së njëjtës moshë.
5. Gjinia. Nuk ka diference mes presionit të gjakut të meshkujve dhe femrave, para periudhës së adoleshencës. Pas pubertetit, femrat përgjithësisht kanë presion më të ulët gjaku në krahasim me meshkujt e së njëjtës moshë.
6. Medikamentet. Mund të ndikojnë në rritjen apo uljen e presionit të gjakut, në varësi të veprimit të tyre në organizëm.
7. Ndryshimet ditore.

**Matja e presionit të gjakut**

Presioni I gjakut mund të matet direkt ose indirect. Matja direkte nënkupton futjen e një kateteri në brendësi të arteries brakiale, radiale ose femorale. Për matjen e presionit të gjakut indirekt ka tre metoda :

* Metoda auskultative
* Metoda palpuese
* Metoda flush

Metoda auskultative- është metoda më e zakonshme që përdoret për matjen e presionit të gjakut në spitale, klinika dhe në kushte shtëpie. Pajisjet që nevojiten për këtë lloj matje janë një sfigmomanometër, manshetë dhe stetoskop.

Metoda palpuese- mund të përdoret kur tingujt Korotkoff nuk mund të dëgjohen, si në rastin kur nuk është e mundur të përdorim pajisje elektronike për të dëgjuar këta tinguj.

Metoda flush – përdoret për të përcaktuar presionin e gjakut tek fëmijët kur tingujt korotkoff nuk mund të dëgjohen nëpërmjet auskultacionit

Procedura e matjes së presionit të gjakut:

1. Ndihmohet personi të vendoset në pozicionin e duhur. Normalisht preferohet pozicioni ulur. Krahu duhet të jetë lehtësisht I mbledhur me pëllembën e dorës të drejtuar lart dhe parakrahu I mbështetur në nivelin e zemrës.
2. Zhvishet pjesa e sipërme e krahut
3. Mbështillet mansheta e shfryrë rreth pjesës së sipërme të krahut, në mënyrë që mesi i jastekut të gomës të vensoset mbi pjesën mediale të krahut.
4. Në rast se matja e presionit të gjakut bëhet për herë të parë tek një person, duhet që më parë të bëjë një palpim për të përcaktuar paraprakisht presionin sistolik.
5. Vendoset në vesh pjesa e stetoskopit që përdoret për dëgjim, në mënyrë të tillë që ato të jenë në dispozicion përpara dhe lehtësisht pjerrtas.
6. Sigurohuni që stetoskopi të varet lirisht nga veshët tek diafragma.
7. Vendoset diafragma e stetoskopit mbi pulsin brakial.
8. Pomponi manshetën derisa sfigmomanometri të shënojë rreth 30 mmHg, mbi pikën ku pulsi brakial u zhduk.
9. Lirohet valvula në pompë me kujdes në mënyrë që presioni të zbresë me shpejtësi 2-3 mmHg/sek
10. Kur presioni të bie, përcaktoni leximin në manometër
11. Shfryhet mansheta dhe hiqet nga krahu i personit.
12. Shënohet vlera e marrë në formularin e evidentimit.

**Temperatura trupore**

Sipërfaqja e trupit ose temperatura e lëkurës mund të ndryshojë nga kushtet e mjedisit dhe aktivitetet fizike. Pavarësisht nga këto lëkundje, temperatura e brëndshme e trupit, temperatura qëndrore, ruhet relativisht kostante, nëse individi nuk zhvillon një sëmundje febrile. Rregullimi i temperaturës trupore kërkon koordinimin e shumë sistemeve të trupit. Për të ruajtur normal temperaturën qëndrore, prodhimi i nxehtësisë duhet të jetë i barabartë me humbjen e nxehtësisë. Hipotalamusi, pjesë e sistemit nervor qëndror është termostati rregullues trupor. Ai mund të ndjejë ndryshimet e vogla në temperaturën trupore dhe të stimulojë ndryshimet e nevojshme në sistemin nervor, sistemin qarkullues, lëkurë, gjëndrat e djersës.

Faktorët që ndikojnë në temperaturën trupore

1. Mosha. Temperatura normale ulet me rritjen e moshës së personit.
2. Mjedisi. Zakonisht, ndryshimet në temperaturat e mjedisit nuk ndikojnë në temperaturën qëndrore për shkak të mekanizmave rregullues, por ekspozimi ndaj një temperature shumë të ulur ose shumë të lartë mund të ndërhyjë në tëmperaturën trupore.
3. Koha e ditës. Temperatura trupore ndryshon gjatë ciklit ditor 24 orësh. Normalisht temperatura e trupit të njeriut mund të ndryshojë deri 2 gradë nga herët në mëngjes deri vonë në mbrëmje.
4. Ushtrimet fizike. Temperatura trupore rritet nga ushtrimet fizike.
5. Hormonet. Zakonisht gratë kanë një ndryshueshmëri të temperaturës më të madhe se burrat.
6. Stresi fiziologjik dhe psikologjik. Ndikojnë në rritjen e temperaturës trupore. Pacientët e stresuar ose anksioz mund të kenë rritje të temperaturës pa pasur patologji.

Vendet e matjes së temperaturës

* Matja orale. Mendohet si vendi më i përdorshëm në botë për matjen e temperaturës.
* Matja aksilare.
* Matja rektale. Besohet se kjo matje është më e sakta, sepse faktorët artificialë që mund të ndikojnë në të janë shumë të paktë.
* Matja në vesh. Që kur është shpikur termometri i membranës timpanike, matja në vesh i është shtuar vendeve të matjes së lehtë dhe me siguri të temperaturës trupore.

**Tema 2. Aktivitete sensibilizuese për edukimin shëndetësor**

**2.1 Promocioni shëndetësor**

Faktorët që përcaktojnë shëndetin janë të shumtë dhe të shumëllojshëm. Faktorë të tillë si ata biologjik, social, ekonomik dhe mjedisor përbëjnë determinantët e shëndetit. Duhet përmendur gjithashtu se tregues të veçantë shëndetësor ndikohen ose përcaktohen nga determinantë me natyrë të ndryshme, prandaj kjo e bën tepër të ndërlikuar përmbledhjen në një kuadër sintetik të të gjithë faktorëve të cilët përcaktojnë shëndetin apo shfaqjen e sëmundjeve te njerëzit.

Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë “Promocioni shëndetësor është procesi i aftësimit të individëve për të rritur kontrollin e tyre mbi shëndetin, si dhe për ta përmirësuar atë (shëndetin)”. Në videon e mëposhtme në formë animacioni jepet shpjegimi i pyetjes: Çfarë është promocioni shëndetësor?

Nga ky këndvështrim, arritja e një mirëqenieje të plotë fizike, mendore dhe shoqërore kërkon që individët të jenë të aftë të identifikojnë aspiratat dhe nevojat, në mënyrë që të aftësohen për arritjen dhe plotësimin e suksesshem të tyre

Karta e Otavës (1986) ofron informacion më të gjerë lidhur me promocionin shëndetësor. Kështu, në këtë kartë përcaktohet se “Promocioni shëndetësor fokusohet në arritjen e barazisë për shëndet. Ndërhyrjet në promovimin e shëndetit synojnë të zvogëlojnë diferencat në gjendjen shëndetësore të njerëzve duke siguruar mundësi dhe burime të barabarta, në mënyrë që të gjithë njerëzit të kenë një shëndet sa më të mirë që të jetë e mundur. Kjo përfshin krijimin e një mjedisi mbështetës, rritjen e aksesit për informacion, dhe zhvillimin e aftësive dhe mundësive për të bërë zgjedhje të shëndetshme.

Njerëzit nuk mund ta arrijnë potencialin e tyre të plotë shëndetësor nëse ata nuk janë në gjendje të kenë kontroll mbi ato gjëra që përcaktojnë shëndetin e tyre. Ky qëllim duhet të synohet në mënyrë të barabartë për burrat dhe gratë. Shëndeti është një koncept pozitiv që vë në dukje burimet sociale dhe personale, si edhe kapacitetet fizike. Prandaj, promocioni shëndetësor nuk është përgjegjësi vetëm e sektorit shëndetësor, por shkon përtej mënyrës së shëndetshme të të jetuarit deri te mirëqenia.” Promocioni shëndetësor përfshin dimensionet biologjike, sociale dhe psikologjike të shëndetit, si edhe mirëqenien, bazohet mbi parimin se problemet shëndetësore dhe zgjidhjet mund të identifikohen, dhe se mund të ndërmerren masa në nivel individi, familjeje dhe komuniteti për përmirësimin e shëndetit. Është e rëndësishme që zgjidhjet për problemet shëndetësore të jenë të përshtatura me kontekstin social-kulturor, ekonomik dhe gjeografik të vendit.

Mosha, gjinia, statusi social-ekonomik, punësimi, kushtet sociale dhe ekonomike, mënyrat individuale të jetesës, arsimimi, vendndodhja gjeografike dhe përkatësia etnike janë shembuj të faktorëve përcaktues të shëndetit, disa prej të cilëve janë nën kontrollin tonë dhe disa të tjerë jo.

OBSH-ja hartoi qartë pesë parime për promocionin e shëndetit:

1. Promocioni shëndetësor përfshin popullatën në tërësi;
2. Promocioni shëndetësor fokusohet në faktorët përcaktues (ose, “shkaktarë”) të sëmundjeve;
3. Promocioni shëndetësor kombinon metoda dhe përqasje të ndryshme, por që gjithsesi plotësojnë njëra-tjetrën;
4. Promocioni shëndetësor ka synim kryesor përfshirjen dhe bashkëpunimin konkret dhe të drejtpërdrejtë të popullatës;
5. (Megjithatë), punonjësit e shëndetësisë luajnë një rol të rëndësishëm në të gjitha aktivitetet e promocionit shëndetësor.

Këto parime në fakt ishin një thirrje për ndryshime në perspektivën dhe në pikëpamjet e përmirësimit të shëndetit të popullatës. Dy parimet e para i japin më shumë rëndësi një perspektive “holistike” mbi shëndetin: në vend që të fokusohen në individët e sëmurë apo në subjektet me rrezik të lartë për zhvillimin e sëmundjeve të caktuara, punonjësit e shëndetësisë duhet të drejtojnë vëmendjen e tyre nga popullata në tërësi, me synimin kryesor parandalimin e sëmundjeve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës në nivel komunitar. Nga ana tjetër, dy parimet e fundit theksojnë faktin se garantimi i shëndetit të popullatës nuk është as “privilegj” dhe as detyrim vetëm i punonjësve të shëndetësisë, por është “privilegj” dhe përgjegjësi e gjithë individëve të komunitetit. Ky parim, i pjesëmarrjes dhe bashkëpunimit aktiv të të gjithë komunitetit, përbën edhe ndryshimin rrënjësor të perspektivës dhe strategjisë për përmirësimin e qëndrueshëm të shëndetit dhe mirëqenies së popullatës në tërësi.

**2.2. Parandalimi i sëmundjeve infektive.**

**Çfarë janë sëmundjet infektive?**

Sëmundjet infektive janë sëmundje të shkaktuara nga organizma të dëmshëm (patogjenë) që hyjnë në trupin tuaj nga jashtë. Patogjenët që shkaktojnë sëmundje infektive janë viruset, bakteret, kërpudhat, parazitët dhe rrallë, prionët. Ju mund të merrni sëmundje infektive nga njerëz të tjerë, kafshime insektesh dhe ushqimi, uji ose toka e kontaminuar.

**Cilat janë llojet e sëmundjeve infektive?**

Sëmundjet infektive mund të jenë infeksione virale, bakteriale, parazitare ose kërpudhore. Ekziston gjithashtu një grup i rrallë sëmundjesh infektive të njohura si encefalopatitë spongiforme të transmetueshme (TSE).

* Infeksionet virale. Viruset janë një pjesë e informacionit (ADN ose ARN) brenda një guaske mbrojtëse (kapsidi). Viruset janë shumë më të vogla se qelizat tuaja dhe nuk kanë asnjë mënyrë për t’u riprodhuar vetë. Ata futen brenda qelizave tuaja dhe përdorin makinerinë e qelizave tuaja për të krijuar kopje të tyre.
* Infeksionet bakteriale. Bakteret janë organizma njëqelizorë me udhëzimet e tyre të shkruara në një pjesë të vogël të ADN-së. Bakteret janë kudo rreth nesh, duke përfshirë brenda trupit tonë dhe në lëkurën tonë. Shumë baktere janë të padëmshme apo edhe të dobishme, por disa baktere çlirojnë toksina që mund t’ju bëjnë të sëmureni.
* Infeksionet mykotike. Ashtu si bakteret, ka shumë kërpudha të ndryshme. Ata jetojnë në trupin tuaj. Kur kërpudhat tuaja rriten shumë ose kur kërpudhat e dëmshme hyjnë në trupin tuaj përmes gojës, hundës ose një prerje në lëkurë, ju mund të sëmureni.
* Infeksionet parazitare. Parazitët përdorin trupat e organizmave të tjerë për të jetuar dhe t’u riprodhuar. Parazitët përfshijnë krimbat (helminthët) dhe disa organizma njëqelizorë (protozoarët).
* Encefalopatitë spongiforme të transmetueshme (TSE/ sëmundjet e prionëve). TSE-të shkaktohen nga prionet – proteina të gabuara që bëjnë që proteinat e tjera në trupin tuaj, zakonisht në tru, të transformohen gjithashtu në të gabuara. Trupi juaj nuk është në gjendje t’i përdorë këto proteina ose t’i heqë qafe ato, kështu që ato grumbullohen dhe ju sëmurin. Prionët janë një shkaktar jashtëzakonisht i rrallë i sëmundjeve infektive.

**Cilat janë simptomat e sëmundjeve infektive?**

Simptomat e sëmundjeve infektive varen nga lloji i sëmundjes. Infeksionet fungale (kërpudhore) zakonisht shkaktojnë simptoma të lokalizuara, si skuqje dhe kruajtje. Infeksionet virale dhe bakteriale mund të kenë simptoma në shumë zona të trupit tuaj, si:

* Ethe.
* Të dridhura.
* Bllokim.
* Kollë.
* Lodhje.
* Dhimbje muskulare dhe dhimbje koke.
* Simptoma gastrointestinale (diarre, nauze, të vjella).

Është e rëndësishme të shihni një mjek nëse keni simptoma kronike (të vazhdueshme) që përkeqësohen me kalimin e kohës.

**Si përhapen sëmundjet infektive?**

Në varësi të llojit të infeksionit, ka shumë mënyra se si mund të përhapen sëmundjet infektive. Për fat të mirë, në shumicën e rasteve, ka mënyra të thjeshta për të parandaluar infeksionin.Goja juaj, hunda dhe prerjet në lëkurën tuaj janë vende të zakonshme ku patogjenët hyjnë në trupin tuaj. Sëmundjet mund të përhapen:

* Nga një individ te tjetri gjatë kollitjes ose teshtitjes. Në disa raste, pikat nga kollitja ose teshtitja mund të mbeten në ajër.
* Nga kontakti i ngushtë me një person tjetër, si puthja ose seksi oral, anal ose vaginal.
* Duke ndarë enët ose gotat me njerëz të tjerë.
* Në sipërfaqe të tilla si dorezat e dyerve, telefonat dhe tavanet.
* Nëpërmjet kontaktit me jashtëqitjen e një personi ose kafshe me sëmundje infektive.
* Përmes insekteve (mushkonjave ose rriqnave) ose kafshimeve të kafshëve.
* Nga ushqimi ose uji i kontaminuar ose i përgatitur në mënyrë jo të duhur.
* Nga puna me tokë ose rërë të kontaminuar (si kopshtaria).
* Nga një grua shtatzënë tek fetusi.
* Nga transfuzionet e gjakut, transplantet e organeve/ indeve apo procedura të tjera mjekësore.

**A mund të parandalohen sëmundjet infektive?**

Ka shumë mënyra të thjeshta për të reduktuar rrezikun e sëmundjeve infektive dhe madje edhe për të parandaluar fare sëmundje të caktuara. Ndërsa secila prej këtyre ndihmon për të reduktuar rrezikun e marrjes dhe përhapjes së sëmundjeve infektive, shpesh nuk ka asnjë mënyrë të vetme që është 100% efektive në parandalimin e sëmundjeve. Kjo është arsyeja pse është e rëndësishme të keni shumë zakone për të reduktuar rrezikun tuaj.

Mund ta mendoni si rreshtimin e fetave të djathit zviceran, një model i sugjeruar nga James Reason, PhD. Aty ku disa feta kanë vrima, feta të tjera japin mbrojtje. Marrja e vaksinimeve të rekomanduara dhe zakonet e thjeshta si praktikimi i trajtimit të sigurt të ushqimit dhe larja e duarve, punojnë së bashku për t’ju dhënë shtresa mbrojtjeje.

* Vaksina

Vaksinat zvogëlojnë rrezikun për të marrë një sëmundje infektive duke trajnuar sistemin tuaj imunitar për të njohur dhe luftuar infeksionet nga pushtuesit e dëmshëm. Ndërsa njerëzit ndonjëherë ende sëmuren me një sëmundje pasi janë vaksinuar për të, simptomat tuaja janë zakonisht më pak të rënda se sa do të kishin qenë pa vaksinimin.

* Trajtimi i sigurt i ushqimit

Zakonet e trajtimit të sigurt të ushqimit ndihmojnë në parandalimin e disa sëmundjeve infektive.

**Mënyra të tjera për të ndihmuar në parandalimin e sëmundjeve infective**

Përveç vaksinave dhe zakoneve të trajtimit të sigurt të ushqimit, ju mund të zvogëloni rrezikun për të prekur ose përhapur një sëmundje infektive me disa praktika të përditshme.

* Lani duart me sapun dhe ujë. Larja e plotë e duarve është veçanërisht e rëndësishme përpara përgatitjes së një vakti, pas përdorimit të banjës, pas kontaktit me jashtëqitje (qoftë e kafshëve ose njerëzve) dhe pas kopshtarisë ose punës me papastërti.
* Mbuloni hundën dhe gojën kur teshtini ose kolliteni.
* Dezinfektoni sipërfaqet e prekura shpesh në shtëpinë dhe vendin tuaj të punës.
* Shmangni kontaktin me njerëzit që janë të sëmurë me një sëmundje infektive ose ndani sendet personale me ta.
* Shmangni kontaktin me të tjerët kur jeni të sëmurë me një sëmundje infektive.
* Mos pini ose notoni në ujë që mund të jetë i ndotur.
* Vini një maskë rreth të tjerëve kur jeni të sëmurë.
* Përdorni prezervativ gjatë çdo lloj seksi.
* Për të zvogëluar rrezikun e pickimit të rriqnave ose mushkonjave, përdorni repelent kundër insekteve, të miratuar për rriqnat dhe mushkonjat, mbuloni sa më shumë lëkurë të ekspozuar me veshje dhe kontrolloni për rriqna pasi keni qenë në pyll ose zona me bar të gjatë.

**2.3.** **Infeksionet seksualisht të transmetueshme.**

**Çfarë janë infeksionet seksualisht të transmetueshme?**

Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme, të njohura edhe si IST, janë një grup infeksionesh të shkaktuara nga bakteret, viruset ose parazitët që përhapen kryesisht përmes kontaktit seksual. Këto infeksione mund të shfaqen në shumë forma, ku disa individë mund të përjetojnë simptoma të dukshme si herpesi gjenital, sekrecione të pazakonta, ose djegje gjatë urinimit, ndërsa të tjerë mund të jenë krejtësisht asimptomatikë.

Është e rëndësishme që të bëni testime të rregullta dhe të jeni të ndërgjegjshëm, pasi nëse nuk trajtohen, IST-të mund të krijojnë komplikacione serioze shëndetësore, duke përfshirë infertilitetin, dhimbjen kronike dhe rritjen e ndjeshmërisë ndaj HIV-it.

Disa prej IST-ve më të njohura përfshijnë klamidian, gonorrhean, sifilizin, virusin HPV, herpesin gjenital dhe HIV-in. Secili prej këtyre infeksioneve ka karakteristika, mënyra transmetimi dhe pasoja të ndryshme, prandaj njerëzit duhet të jenë të informuar në lidhje me rrezikun e lidhur me infeksionet seksuale.

Parandalimi i IST-ve përfshin strategji të ndryshme, fillimisht me praktika të sigurta seksuale, duke përfshirë përdorimin e prezervativëve gjatë marrëdhënieve seksuale. Diagnoza e hershme dhe trajtimi i menjëhershëm janë komponent kyç në menaxhimin e këtyre infeksioneve. Për të parandalar dhe zvogëluar ndikimin e infeksioneve seksualisht të transmetueshme fillimisht duhet të kuptoni rreziqet, simptomat, metodat e parandalimit dhe rëndësinë e komunikimit të hapur me partnerët tuaj seksual.

**Simptomat e infeksioneve seksualisht të transmetueshme**

Pasi infeksioni të ketë hyrë në trup, mund të duhen ditë, javë, muaj apo edhe vite që simptomat të shfaqen. Në disa raste disa IST, si klamidia dhe hepatiti B, mund të jenë asimptomatike duke e bërë të vështirë diagnostikimin e tyre. Disa nga simptomat më të zakonshme që duhet të keni parasysh janë:

* Dhimbja gjatë urinimit ose marrëdhënies seksuale mund të jetë një shenjë dalluese e çdo infeksioni duke filluar nga klamidia dhe gonorreja deri te herpesi gjenital.
* Ngjyra e errët e urinës e errët mund të jetë një simptomë e hepatitit B.
* Rrjedhjet e pazakonta nga vagina, penisi ose anusi mund të shfaqen nëse keni klamidia, gonorre dhe trikomoniazë.
* Kruajtja rreth organeve gjenitale mund të lidhet me herpesin gjenital dhe morrat pubike.
* Gjakderdhja midis periodave ose pas seksit është një nga simptomat më të zakonshme të klamidias.
* Dhimbja e legenit dhe testikujve mund të ndodhë nëse jeni infektuar me klamidia.
* Dhimbja e kyçeve dhe e muskujve mund të ndodhë në rastet kur jeni infektuar me hepatit B.
* Flluskat e vogla ose plagët rreth organeve gjenitale janë simptoma të mundshme të sifilisit dhe herpesit gjenital.

Disa nga këto simptoma mund të ngatërrohen lehtësisht me shqetësime të tjera shëndetësore kështu që është e rëndësishme të konsultoheni me një mjek gjinekolog nëse dyshoni se jeni ekspozuar ndaj një infeksioni seksualisht të transmetushëm. Shkaqet Kryesore Të Infeksioneve Seksualisht Të Transmetueshme

Shkaqet kryesore të IST-ve janë:

* bakteret, të tilla si klamidia ose sifilizi
* viruset, si HPV ose HIV
* parazitët, si Trichomonas vaginalis

Këto baktere ose viruse transmetohen kryesisht përmes lëngjeve trupore gjatë aktivitetit seksual duke përfshirë seksin vaginal, oral dhe anal, por në disa raste mund të transmetohen dhe përmes kontaktit me lëkurën. Edhe pse çdokush mund të infektohet nga IST, të dhënat tregojnë se të rinjtë dhe burrat që kryejnë marrëdhënie seksuale me burra janë në rrezik më të madh.

**Këshilla për parandalimin e infeksioneve seksualisht të transmetueshme**

Parandalimi i Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme (IST) është thelbësor për shëndetin tuaj seksual dhe atë të përgjithshëm. Këtu janë disa këshilla për parandalimin e IST-ve:

* Përdorni prezervativët:



Përdorimi i prezervativëve është një mënyrë efikase për të parandaluar transmetimin e infeksioneve.

* Edukimi: Informohuni rreth infeksioneve seksualisht të transmetueshme dhe rreziqeve të lidhura me to.
* Testimi i rregullt:



Kryeni teste të rregullta për IST, veçanërisht nëse jeni seksualisht aktiv ose keni marrëdhënie seksuale të shpeshta me partnerë të ndryshëm. Testimi dhe zbulimi i hershëm janë faktor thelbësor për trajtimin efikas të IST-ve.

* Vaksinimi: Disa infeksione si HPV dhe hepatiti B mund të sherohen me anë të vaksinave.
* Komunikimi i hapur me partnerët seksual:



Bisedoni hapur me partnerët tuaj seksual rreth shëndetit seksual, historisë së IST, dhe praktikave të sigurta seksuale. Komunikimi i sinqertë ndihmon në parandalimin e transmetimit të infeksioneve.

* Kujdes i veçantë në shtatzëni: Nëse jeni shtatzënë ose po planifikoni të mbeteni shtatzënë, konsultohuni me një mjek në lidhje me IST-të dhe ndjekjen e protokolleve të sigurta seksuale gjatë kësaj periudhe.

Parandalimi i IST-ve është një pjesë e rëndësishme e kujdesit për shëndetin seksual, dhe ndjekja e këtyre këshillave mund të ndihmojë në zvogëlimin e rrezikut të infeksioneve seksualisht të transmetueshme.

Trajtimi i infeksioneve seksualisht të transmetueshme fatmirësisht është i mundur, dhe ndërhyrja në kohë mund të parandalojë komplikacione të rënda. Masat parandaluese si përdorimi i prezervativëve, vaksinimi dhe komunikimi i hapur me partnerët seksualë janë gjithashtu komponent të rëndësishëm në menaxhimin dhe evitimin e infeksioneve seskualisht të transmetueshme.

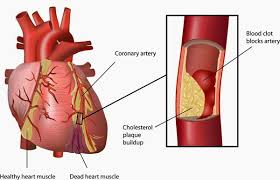
**2.4. Efektet negative të duhanpirjes në organizëm**

**Shëndeti**  
Pirja e duhanit na bën keq, këtë e dimë të gjithë! Gjithashtu nga pirja e tij mund të vdesim! Çdo vit në të gjithë botën numri i të vdekurve për shkak të duhanit po rritet me ritme të frikshme. Por efektet e cigareve në trupin e njeriut janë të shumta dhe ato ndikojnë çdo ditë në jetën e duhanpirësit. Duhani gjatë djegies çliron 4 mijë lëndë, që nga nikotina dhe monoksidi i karbonit dhe deri te katranet, substancat me përbërje benzopireni, kobalti radioaktiv, që janë ndër shkaktarët e kancerit të mushkërive. Në qoftë se do të bëjmë një listë të dëmeve që shkaktohen drejtpërdrejt nga duhani, ato që ndikohen apo rëndohen prej tij, ajo do të jetë tepër e gjatë, por le të përqendrohemi mbi dëmet kryesore.

**Probleme me frymëmarrjen**

  
Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, 90-95% e tumoreve të mushkërive shkaktohen nga pirja e duhanit dhe cigaret në Itali janë përgjegjës për rreth 30 mijë vdekje në vit nga kanceri në mushkëri. Duke folur po për mushkëritë, pirja e duhanit shkakton bronkit akut afatgjatë, bronkit kronik dhe emfizemë, si dhe incidencën dhe ashpërsinë e episodeve astmatike dhe infeksionet e përsëritura të frymëmarrjes.

**Zemra e “çmendur”**

  
Pirja e duhanit është shkaktari kryesor i infarktit dhe i sëmundjeve koronare të zemrës te gratë dhe burrat dhe veçanërisht ajo është e lidhur me 30% të vdekjeve nga sëmundjet koronare të zemrës. Duhani rrit rrezikun e arteriosklerozës dhe të infarktit miokardik, sepse ai favorizon formimin e pllakave dhe formimin e trombeve. Sëmundja koronare arteriale shkaktohet nga monoksidi i karbonit dhe nikotina. Ajo është një nga sëmundjet më të zakonshme në vendet e zhvilluara. Duhanpirësit rrezikojnë të sëmuren dy herë më shumë sesa ata të cilët nuk e pinë atë.

**Duhanpirja dhe seksi**

Tymi i duhanit është një faktor rreziku shumë i rëndësishëm në mosfunksionimin e organeve gjenitale të meshkujve. Një studim i kryer në Masashuta ka treguar se si pirja e duhanit rrit rrezikun e impotencës, me një incidencë mes 5% dhe 15% më të lartë sesa ajo e joduhanpirësve. Por duhani nuk ka një efekt të dëmshëm vetëm mbi nivelin e enëve të gjakut, por ai ka një rol të drejtpërdrejtë edhe në indet gjenitale të mashkullit.

**Më shumë cigare, më të shëmtuar**

Edhe nga pikëpamja estetike duhanpirja ka një ndikim negativ mbi trup. Në fakt duhani zvogëlon mbrojtjen imunitare përkundrejt pllakave bakteriale, shkakton një zverdhje të dentinës dhe rrit rrezikun e gingivitit. Përveç këtyre, duhani përshpejton plakjen e lëkurës.

**Shtatzënia në rrezik**

Të pish duhan gjatë shtatzënisë do të thotë të bësh një krim, sepse kjo gjë mund t’i shkaktojë dëme të përhershme fëmijës tuaj ose në raste të tjera mund t’ju shkaktojë dështim spontan. Një grua shtatzënë e cila pi duhan ka një rrezik më të madh për të  lindur fëmijë të vdekur ose të lindë një fëmijë nën peshë. Gjithashtu pirja e duhanit gjatë shtatzënisë mund të shkaktojë një vonesë në rritjen dhe zhvillimin mendor të fëmijës, si dhe të mushkërive.

**Kancer jo vetëm në mushkëri**

Pirja e duhanit rrit rrezikun e kancerit të fshikëzës, mëlçisë, laringut, ezofagut, pankreasit dhe gojës. Duhani, përveç këtyre, është një faktor rreziku për zhvillimin e diabetit në kohë të hershme. Kur kombinohet me pirjen e alkoolit ky rrezik shkon 150/1 në raport me popullsinë joduhanpirëse. Duhani, duke kontribuar në vazokonstruksionin (ngushtimin) e enëve të gjakut të stomakut rrit përqindjen për ulcerën e stomakut, ndërkohë që rritet 2,7 herë rrezikun për kancer në stomak. Duhani shkakton shumë sëmundje dhe është i dëmshëm për shëndetin e njeriut. Njerëzit mundohen ta lënë duhanin, por nuk munden, pasi ata janë mësuar ta konsumojnë shumë atë. Disa njerëz mendojnë se duhani të largon dhimbjen e kokës, por përkundrazi ai e shton akoma më shumë atë, por ne nuk e ndiejmë.

**Shtatë këshilla nga specialistët për ta lënë duhanin**

1. Besoni në vetveten dhe në suksesin tuaj
2. Lexoni materiale serioze që t’i mësoni dëmet e cigares
3. Qëndroni larg mjedisit ku pihet duhan
4. Pranë vetës mos mbani sende që ju kujtojnë cigaren
5. Rrini me njerëz të cilët ashtu si ju po përpiqen ta lënë cigaren
6. Qëndroni larg pijes së kafes dhe të çajit të cilët mund t’ju nxitin për të pirë duhan
7. Kur t’ju lindë dëshira për të pirë cigare shmangeni këtë ndjenjë duke ngrënë ndonjë frut.

**2.5. Efektet negative të alkoolit në organizëm.**

Pirja e alkolit është shkaktar i një vargu të gjerë sëmundjesh duke filluar që nga aparati tretës, mëlçia, pankreasi e deri në dëmtime të pakthyeshme të sistemit nervor qendror. **Në mëlçi** alkooli i konsumuar shkakton dëmtime të qelizave, dëmtim që përkeqësohet në kohë dhe që varet nga doza e konsumuar për ditë dhe nga veçoritë fiziologjike të individit. Kështu është vërtetuar se sasi e rrezikshme e alkoolit është ajo nga 20-40 gr. alkool , ndërsa përdorimi 100-150 gr. alkool në ditë, çon brenda një periudhe 10-vjeçare në **cirozë (kancer i mëlcisë**). Nga ana tjetër është vërtetuar edhe shkencërisht se për shkak të fiziologjisë femrat dëmtohen shumë më shpejt se meshkujt për të njëjtën sasi alkooli të konsumuar.

Njerëzit që pijnë prej vitesh alkool, papritur një ditë gjenden para një fakti të hidhur, mëlçia e tyre është dëmtuar rëndë. Edhe **pankreasi** pëson dëmtime nga alkooli. Përdorimi i zgjatur i alkoolit e dëmton në mënyrë kronike pankreasin deri në atë shkallë sa ai nuk arrin të sekretojë sasinë e duhur të enzimeve për të kryer të plotë procesin e tretjes së ushqimeve. Është vërtetuar se konsumimi i 20-50 gr. alkool (rreth 100 ml raki) në ditë shkakton dëmtime të konsiderueshme dëmtime, ndërsa pirja e 100 gr alkool ose mbi dopio raki (200ml) apo 2 litra birrë për një periudhë 6-12 vjet jep në mënyrë të sigurt dëmtime të pankreasit. Konsumimi për një kohë të shkurtër i një sasie të madhe pijesh alkoolike rrezikon te ngacmojë rëndë pankreasin, që mund të çojë deri në rrezikimin e jetës së personit.

Alkooli shkakton gjithashtu **gjendjen e të dehurit**, në të cilën sistemin nervor qendror nuk arrin të kontrollojë veprimet e vullnetshme, apo të pavullnetshme të personit .



Por, dëmi më i madh vjen nga përdorimi afatgjatë i tij. Është vërtetuar se për çdo 1 litër alkool, vdesin 1.000-2.000 qeliza, të parikthyeshme të trurit. Kështu që përdoruesit kronikë të alkoolit, me kohë e çojnë personin drejt **demencës** (shizofreni, marrëzi), **degjenerimit mendor** (matufjepjes) etj. Pra, alkooli dëmton pa përjashtim të gjitha organet e trurit

**Disa nga arsyet që të shtyjnë drejt duhanit dhe alkoolit:**

1. Për shkak të nervozitetit
2. Për shkak të relaksimit
3. Për shkak të vetmisë
4. Për shkak të dietës
5. Për fitimin e vetëbesimit
6. Për rritjen e kënaqësisë
7. Për zbutjen e mos-kënaqësisë
8. Nga shprehia
9. Si një mjet për pagjumësi etj

**Alkooli dhe pasojat e tij tek të rinjtë.**

Në shumë raste, vetëvrasjet apo tentativat për vetëvrasje ndodhin pikërisht tek të rinjtë që kanë rënë preh të alkolit. Po kështu, alkooli sjell gjëndje të pa kontrolluara, ai eshte ne origjinë të veprave kriminale kur bashkëshoqërohet dhe me drogën. Bota e të rinjve reduktohet gjithnjë e më shumë vetëm tek alkooli, i cili, nën efektet që ka, për pak momente i bën ata të harrojnë problemet sociale apo familjare që ata përjetojne, divorcet e prindërve, jetën gjithnjë e më të vështirë, papunësine dhe plagë të tjera të një shoqërie në tranzicion.

**Ҫfarë është varësia ndaj alkoolit?**

Varësia ndaj alkoolit e njohur ndryshe si alkoolizëm apo çrregullimi i përdorimit të alkoolit (AUD), përkufizohet si varësia e shkaktuar nga kjo substancë. Kjo varësi është zakonisht fizike dhe psikologjike. Për funksionimin normal të tij, trupi ka nevojë për substancën kur është i varur prej saj. Zhvillimi i një varësie ndaj pijes është relativisht më e thjeshtë krahasuar me drogërat e tjera. Kjo nuk vjen si pasojë e potencialit për të shkaktuar varësi, por për shkak të disponueshmërisë së gjerë. Kufizimi i vetëm i blerjes së alkoolit është mosha. Sapo një individ arrin moshën e lejuar, nuk ka limit në sasinë e alkoolit që mund të blejë.

Pasi të jetë zhvilluar një varësi e plotë, të përpiqesh të ndalosh abuzimin me alkoolin është e vështirë. Kjo ndodh pasi alkoolisti fillon të ketë dëshira dhe simptoma të ndërprerjes kur përpiqet të ndalojë konsumin. Disponueshmëria e substancës e bën edhe më të thjeshtë rikthimin tek substanca. Për këtë arsye trajtimi i alkoolizmit kërkon shërbime të specializuara të varësisë ndaj alkoolit.

**Efektet afatgjata të abuzimit me alkoolin**

Kur përdoret për një kohë mjaft të gjatë, efektet anësore të abuzimit me alkoolin arrijnë një agravim të rëndë. Mund të dëmtojë në mënyrë të pakthyeshme disa sisteme trupore. Edhe pasi një i varur nga alkooli merr ndihmë për alkoolizmin, disa nga këto efekte mund të jenë tashmë të pranishme. Këtu perfshihen:

* **Hepatike:** Alkooli njihet gjerësisht se ka efekte të rëndësishme në mëlçi. Sëmundja alkoolike e mëlçisë. Kjo sëmundje përfshin hepatitin alkoolik, cirrozën dhe mëlçinë e yndyrshme.
* **Sistemi nervor qëndror:**Kjo mund të rezultojë në dëmtim të konsiderueshëm të trurit. Mund të vihen re dëmtime të trurit, lezione dhe anomali të tjera.
* **Kardiovaskulare:**Sëmundje të zemrës, Goditje në tru, Hipertension.
* **Psikiatrike:**Depresion, Ankth, Kriza paniku, Skizofreni.
* **Riprodhuese:**Alkooli njihet si teratogjen. Kjo do të thotë se mund të prodhojë defekte të lindjes kur përdoret nga gratë shtatzënë.
* Pankreatit kronik.
* Shtim i rrezikut të disa llojeve të kancerit, si kanceri orofaringeal dhe i ezofagut.

**Tema 3. Detyrat e kujdestarit/asistentit gjatë përdorimit të barnave.**

**3.1 Siguria e pacientit**

Kostoja globale e lidhur me gabimet e lidhura me barnat është vlerësuar nga OBSH si 42 miliardë dollarë në vit. Për këtë arsye siguria e pacientit është në kohët e sotme një emergjencë globale dhe shumë shtete po e vendosin atë si prioritet në axhendat e tyre kombëtare të përparësisë së shëndetit. **Me siguri të pacientit kuptojmë ‘Të mos rrezikohesh nga incidentet mjekësore në mjediset e praktikës së përgjithëshme mjekësore’**. Siguria e barnave, e njohur si një përbërës i rëndësishëm i sigurisë së pacientit i referohet parandalimit dhe menaxhimit të gabimeve të lidhura me barnat dhe dëmtimit pasues që mund të vijojë gjatë procesit të marrjes / përdorimit të barnave nga një pacient. Edhe pse gabueshmëria humane është një faktor kontribues në gabimet që behen me barnat, në shumicën e rasteve gabimet nuk vijnë si pasojë e një shkaku të vetëm.

**Siguria e barnave si pjesë e sigurisë së pacientit.**

Barnat janë një nga mjetet më të zakonshme të përdorura në kujdesin shëndetësor për të kuruar dhe parandaluar sëmundjet si dhe për të zbutur simptomat. Barnat janë përdorur ndër vite nga pacientë të moshave të ndryshme, pediatrike e deri të moshuar, në ambiente spitalore dhe ambulatore dhe kryesisht në ambientet e shtëpisë ku pacientët janë përgjegjës për mjekimin e tyre (qoftë të vetëm ose me ndihmën e kujdestarëve të tyre apo anëtarëve të familjes). Përveç barnave të përshkruara, ekziston një gamë e gjerë e simptomave dhe kushteve shëndetësore që mund të menaxhohen duke përdorur barna pa recetë (përfshirë barna bimore apo të mjekësisë alternative) pa u konsultuar me ndonjë profesionist të kujdesit shëndetësor ose nëse këshillohet me këshillën e një farmacisti.

Pavarësisht efikasitetit të mirë të tyre, barnat shpeshherë përbejnë një sfidë për tu menaxhuar dhe përdorur në mënyrë të përshtatshme. Kjo rezulton për shkak të disa faktorëve si :

* Farmakoterapitë gjithnjë e më komplekse
* Polifarmacia
* Plakja e popullatave që njëkohesisht vuajnë dhe nga disa sëmundje njëkohësisht
* Burimet e kufizuara ose të koordinuara në mënyrë joadekuate në sistemet e kujdesit shëndetësor.

Siguria e pacientit konsiston në identifikimin, analizimin dhe menaxhimin e rreziqeve dhe incidenteve mjekësore që lidhen me pacientët, të quajtura gjithashtu ngjarje të padëshiruara ose gabime mjekësore, në mënyrë që kujdesi ndaj pacientit të jetë me i sigurt dhe te arrihet minimizimi i dëmtimit të tyre

Shumë elementë që lidhen me sigurinë e pacientit të tilla si: përdorimi i medikamenteve, menaxhimi i materialeve, referimi i ekzaminimeve, testeve janë konsideruar si strategji të mundshme për të shmangur gabimet mjekësore si dhe për të përmirësuar procesin e kujdesit shëndetësor.

Origjina e problemit të sigurisë së pacientit klasifikohet në:

* Aspektin e llojit (gabimit)
* Komunikimit (dështimi i komunikimit midis pacientit ose familjarit të tij dhe stafit mjekësor)
* Menaxhimit të pacientit (delegimit të panevojshëm, dështimit në epikrizën e përcjelljes, referimeve të gabuara ose përdorimit të gabuar të medikamenteve e deri tek diagnostikimi i gabuar i pacientit)
* Performancës klinike (para, gjatë dhe pas ndërhyrjes).

**3.2. Gabimet mjekësore**

Të gabosh në shërbimin mjekësor, për vet specifikën e këtij sektori, sot sheh një reagim të ashpër e të bujshëm. Kërkohet ndëshkim maksimal, gjykim shumëpalësh (nga gjykata, administrata shëndetësore e shtetërore, urdhrat e profesionistëve, etj). Hera herës vërehen paragjykime dhe urrejtje, sidomos tani me thellimin e krizës së besimit që ekziston midis publikut dhe bluzave te bardha. Sigurisht të gabosh ndaj të sëmurit do të thotë të dëmtosh shëndetin, të rrezikosh apo të kërcënosh një jetë, të ndërlikosh situatat, të shkaktosh një invaliditet apo fatkeqësisht të humbet një jetë. Por, në të njëjtën kohë studiuesit e shumtë theksojnë se **gabimi është njerëzor dhe sigurisht ka nevojë edhe për një trajtim e qëndrim njerëzor ndaj këtij fenomeni.**

Të gabuarit është një fenomen i lashtë aq sa vetë mjekësia. Një nga postulatët e para që lanë latinët është: "**Primum non nocere**"(së pari mos dëmto). Në mjekësi shtrohet çështja të gabosh sa më pak, sepse është e pamundur të mos gabosh fare për shumë arsye objektive dhe subjektive. E rëndësishme është që çdo gabim të analizohet dhe të merret masa kur është e mundur që të mos përsëritet.

Përvoja botërore i konsideron dhe i klasifikon gabimet në 3 grupe të mëdha.

**1. Gabime të mjekësisë** - Kjo shkencë për fat të keq akoma nuk është e saktë ose siç thuhet shpesh akoma s'është matematikë. Protokollet diagnostike dhe terapeutike përpiqen ta disiplinojnë fort praktikën mjekësore. Bazuar në studimet klinike edhe për to parashikohen  përqindje mossuksesi, zgjidhje jo të plota apo dështime në rezultatin  përfundimtar. Gjendja e papërsosmërisë së shkencës mjekësore sot dëshmohet edhe në disa metoda diagnostikuese dhe mjekuese të saj (p.sh shpim i uterusit gjatë kyretazhit pas abortit në kushte spitalore meqenëse kjo ndërhyrje s'ka si kontrollohet me sy). Studimi i jatrogjenisë gjithashtu flet për mjaft mangësi në përsosmërinë e kësaj shkence.  
Duke konsideruar faktorët e mësipërm në disa struktura cilësore në botë ka grupe që studiojnë dhe menaxhojnë riskun për arsyet e mësipërme, pra përditë menaxherët e riskut studiojnë, analizojnë dhe programojnë për parandalimin apo minimizimin e pasojave tek të sëmurët (këto gjëra mungojnë tek ne).

2. **Gabime të sistemeve shëndetësore** - m.th gabime që rrjedhin gjatë zbatimit të ligjeve, rregullave apo urdhëresave që disiplinojnë shërbimet shëndetësore.  
3. **Gabime të personelit**- Këto lidhen me shkelje të etikës dhe deontologjisë mjekësore, paaftësi e mangësi kualifikimesh individuale të profesionistëve, si dhe mangësi kushtesh, mjetesh diagnostikuese ose mjekuese, si dhe kufizime apo mangësi  në mundësitë që ofrojnë strukturat ku ata punojnë etj.

Çfarë kuptohet me shprehjen gabim apo u gabua në mjekësi?  
Klasifikohen në disa grupe, por më të rëndësishmet janë: gabimi mjekësor dhe mjekimi i pakujdesshëm.

* **Gabimi mjekësor:**Me gabimin mjekësor kuptohen të gjitha veprimet e gabuara të mjekut ose personelit mjekësor gjatë ushtrimit të profesionit të tyre të kryera në mirëbesim dhe që nuk përmbajnë element pakujdesie.

**Shkaqet  e tyre janë të ndryshme:**

1. Gjendja e papërsosmërisë së shkencës mjekësore.
2. Pamjaftueshmëria e dijeve apo përvojës së mjekëve. Këtu mund të përmendim gabime diagnostike, si p.sh marrja për gastrit akut i një infarkti akut i miokardit etj.
3. Kushtet në të cilat punohet, mungesat në mjete diagnostikuese dhe mjekuese, zona e vendndodhja
4. Mangësitë që ofrojnë strukturat shëndetësore ku punohet.

**Gabimet mjekësore mund të jenë:**

* Gabime diagnostikuese(s'duhen harruar dhe fakte si ecuria dhe forma atipike të sëmundjes, refuzime nga i sëmuri të ekzaminimeve të ndryshme apo të shtrimit në spital etj).
* Gabime terapeutike(taktiko-mjekuese dhe tekniko-mjekuese) Ndeshur si gjatë mjekimeve konservative ashtu edhe kirurgjikale, p.sh taktikë e gabuar mjekuese pas një diagnoze të gabuar, pamjaftueshmëri dijesh apo përvoje nga mjeku, mungesë aparaturash, barnash apo refuzime nga vet i sëmuri i metodave të ndryshme të trajtimit.
* **Mjekimi i pakujdesshëm** - pakujdesia (neglizhenca) mjekësore.  
  Kjo përbën formën më të rëndë e më të rëndësishme. Sot fatkeqësisht pretendohet jo rrallë në praktikën mjekësore, herë me të drejtë e herë jo, për pakujdesi të bluzave të bardha.  
  Në manualin e Mjekësisë ligjore përkufizohet: "Pakujdesia (neglizhenca) në kuptimin e saj të përgjithshëm do të konsiderohet mos kryerja ose kryerja e një veprimi, të cilin  një person mjaft i kujdesshëm duhet që ta kryente, ose të mos e kryente në rrethana të caktuara."

Ndërsa në Kodin Penal, neni 96:

  
"Mjekimi i pakujdesshëm i të sëmurit nga ana e mjekut ose e personelit tjetër mjekësor, si dhe moszbatimi i terapisë ose i porosive të mjekut nga personeli mjekësor ose farmacistët kur ka shkaktuar dëmtime të rënda të shëndetit, ka rrezikuar jetën e personit ose ka shkaktuar vdekjen e tij, dënohet me gjobë ose burgim deri në 5 vjet. Po kjo vepër kur ka shkatuar infektimin e të sëmurit me HIV/AIDS, dënohet me burgim nga 3 deri në 7 vjet".  
Siç shihet Pakujdesia Mjekësore do të përmbajë veprime ose mos veprime të pakujdesshme të mjekut ose personelit tjetër mjekësor, të cilat kanë shkaktuar dëmtimin e shëndetit të lehtë ose të rëndë, deri në vdekjen e tij.

**Vëmendje dhe kujdes të veçantë kërkon njohja dhe vlerësimi i drejt i fatkeqësive mjekësore**.

Me këtë term nënkuptojmë një përfundim pa rezultat të mirë të mjekimit jo nga pakujdesia apo gabimi në mirë besim i mjekut, por si pasojë e një sëmundjeje të rëndë, i veçorive individuale të organizmit, i rrethanave jo të favorshme etj. Në bazë të të dhënave aktuale të shkencës mjekësore, mjeku nuk është në gjendje t'i parashikojë këto ndërlikime të mundshme të sëmundjeve. Në këtë kategori futen vdekjet e papritura në tavolinën e operacionit nga ndalesa reflektore e frymëmarrjes, shoku operator, shoku emocional para dhe pas ndërhyrjes kirurgjikale, mbindjeshmëria e organizmit ndaj lëndëve të ndryshme anestetike. Nganjëherë, këto mund të jenë pasojë e mbindjeshmërisë së organizmit ndaj medikamenteve të ndryshme, psh. shoku anafilaktik nga përdorimi i antibiotikëve (penicilina etj).

Gabimi mjekësor mund të ketë ardhur nga paaftësia ndërsa pakujdesia mjekësore do të përbëjë një shkelje mjekësore më të rëndë. Shpesh herë në praktikë nuk është e lehtë të dallohet një rast pakujdesie mjekësore nga një gabim mjekësor. Kjo vështirësi që ndeshet edhe në proceset gjyqësore, ku merret mjek ligjor për ekspertizën mjekësore nxjerr nevojën e pranisë të një eksperti të dytë klinicist e specialist i fushës, që të dijë të gjykojë respektimin e protokolleve klinike. Kështu do të gjykohej më të drejtë dhe do të zbuloheshin më saktën shkaqet dhe përmasat e pakujdesisë.



Pakujdesia mjekësore mund të zgjidhet në rrugë gjyqësore civile (aplikohet në shumë vende të botës), si dhe me ndjekje penale sidomos për rastet e rënda apo vdekjeprurëse. Kjo aplikohet edhe në vendin tonë ku shumë mjekë i nënshtrohen proceseve gjyqësore.

**Në parim në çdo rast Pakujdesie Mjekësore duhen parë këto elementë:**

**Detyrimi për të treguar kujdesin e duhur mjekësor**, pra detyrimi i kujdesit shëndetësor përfshin diagnostikimin dhe mjekimin e të sëmurit sipas standardeve të urdhrave profesionale, mbështetur në përvojën dhe kualifikimin e mjekut (pra tek mjeku i përgjithshëm duhen kërkuar standardet e mjekësisë së përgjithshme ndërsa tek specialist standardet e specialitetit).  
**Shkelja e detyrimit mjekësor**. Që të provohet pakujdesia mjekësore duhet të konstatohet një shkelje e detyrimit të kujdesit mjekësor sipas standardeve të nevojshëm. Shkelja lidhet si me veprimin e gabuar, ashtu edhe me mosveprimin (kur duhet të ishte kryer një veprim i kërkuar). Pra veprimet e mjekut janë në një nivel me të cilët, në krahasim me atë që duhet të bënte në rastin dhe rrethanat e caktuara (sigurisht nuk kërkohet e njëjta gjë në një zonë të largët më atë që bëhet në një klinikë universitare).  
**Vërtetimi i pasojës, si dhe lidhja shkak-pasojë** (pra nëse pasojën e ka shkaktuar nga pakujdesia mjekësore).

**3.3. Kujdesi në përdorimin e barnave**

Personeli infermieror duhet te kete njohuri per medikamentet, veprimet, përdorimet dhe efektet anësore të tyre, kujdesin gjatë përdorimit etj. Personeli shëndetësor do të përgatisë dhe do të përdore medikamentet prandaj ka përgjegjësi për këto veprime. Më poshtë po rëndisim 10 rregulla që duhen ndjekur në përdorimin e duhur të medikamenteve nga personeli shëndetësor dhe klientët/pacientët.

**1.** **Përdorni medikamente vetëm nën udhëzimin e mjekut**  
Merrni medikamente vetëm nëse ju janë përshkruar nga mjeku dhe jo sepse ju janë këshilluar nga një i afërm, një shok apo, sepse keni dëgjuar për të në televizor a keni lexuar informacione në revista e internet.  
Edhe në rastet kur blini barna OTC (që mund të merren pa recetë) gjithsesi kërkoni këshilla nga mjeku ose farmacisti.  
**2.** **Duhet të jeni të informuar dhe të ndërgjegjshëm për kurën që po bëni**  
Mos hezitoni t’i kërkoni mjekut të gjitha informacionet mbi barnat që duhet të merni, përfshi efektet anësore apo mundësitë për ndërveprime me barna të tjera, produkte erboristerie e fitoterapeutikë, pije apo ushqime.  
Nëse nuk arrini të kuptoni shpjegimet, nuk duhet të druheni të kërkoni sqarime me terma më të thjeshta. Mjeku apo farmacisti janë miqtë dhe këshilltarët tuaj dhe është e drejta juaj të kërkoni ndihmën e tyre.  
**3.** **Flisni hapur dhe lirshëm me mjekun**  
Kur shkoni te mjeku duhet të merrni me vete listën e barnave që jeni duke përdorur (mundësisht me fletën përshkruese), përfshi ato të udhëzuara nga mjekë të tjerë. Vijeni në dijeni nëse jeni duke përdorur produkte homeopatike, erboristerie, fitoterapeutike, integratorë apo preparate të tjerë të blerë në dyqane të specializuara; informoheni nëse jeni shtatzënë, me fëmijë në gji ose mendoni të jeni së shpejti. **4. Informoheni mjekun nëse jeni alergjik ndaj ndonjë medikamenti**  
Në rastet e shtrimit në spital duhet që gjithmonë të informoni mjekun apo infermierët nëse jeni alergjik ndaj ndonjë bari, produkti ose materiali tjetër dhe nëse keni shfaqur intolerancë ndaj ndonjë ushqimi.  
**5. Informoheni mjekun mbi shqetësimet e shfaqura gjatë kurës**  
Nëse gjatë kurës shfaqen shqetësime, për të cilat mjeku nuk ju ka vënë në dijeni, lajmëroheni menjëherë: mjeku do t’iu udhëzojë si duhet të silleni.  
  
**6.** **Respektoni indikacionet e dhëna nga mjeku**  
“Medikamenti i duhur, pacientit të duhur, në dozën e duhur, në momentin e duhur”. Kontrolloni gjithmonë që medikamenti i marrë është ai i përshkruar e në sasinë e përcaktuar nga mjeku. Nëse ngatërroni barnat apo sasinë, para se të ndërmerrni ndonjë veprim, këshillohuni me mjekun. Nëse harroni të pini një bar mos e dyfishoni sasinë në orarin pasardhës. Shtoni ose zvogëloni dozën e barit vetëm nëse jua këshillon mjeku.  
  
**7. Bëni kujdes nëse duhet të merni më shumë se një medikament**  
Nëse ju janë përshkruar më shumë barna për sëmundje të ndryshme drejtojuni  
mjekut ose farmacistit për problemet që mund të keni në mbajtjen mend të  
emrave dhe orareve të përdorimit. Kështu farmacisti mund t’ju ndihmojë duke shkruar  
në kapakun e çdo bari përdorimin dhe orarin e duhur, përfshi një përsëritje të të gjitha udhëzimeve në lidhje më kurën tuaj.  
  
**8. Mos ndërhyni në recetën e mjekut apo kurën e këshilluar duke u bazuar në mendimin apo eksperiencën tuaj**  
Gjatë shtrimit në spital duhet patjetër të informoni mjekun ose infermierin se çfarë medikamentësh po përdorni e për të evituar reaksione mos përdorni barnat që mund të keni sjellë nga shtëpia eshte mjekut qe duhet te rikonfirmojë, zëvendësojë ose ndryshojë kurën. **9.** **Mbajini medikamentet në mënyrë të sigurtë**  
Në shtëpi konservoni medikamentet në një vend të thatë, larg dritës ose nëse  
kërkohet në frigorifer e larg vëmendjes së fëmijëve. Largojini e ndajini në mënyrë të dukshme barnat me ambalazh ose emër të përafërt që mund të ngatërrohen lehtë. Barnat për fëmijë ndajini nga ato për të rritur. Mos i lini blisterat, tabletat e vetmuara ose flakonet të hapura në vende jo të përshtatshme, pa ambalazhet vetjake origjinale e me fletët përshkruese përkatëse brenda. Për kolirët (barna për përdorim në sy), shurupët dhe solucionet në flakonë jo monodozë është e nevojshme të shënohet në ambalazh dita e parë e hapjes dhe dita e përdorimit të fundit. Para se të përdorni një bar të pranishëm në minifarmacinë e shtëpisë kontrolloni skadencën, nëse është ruajtur në mënyrën e duhur dhe ndryshime të mundshme të erës apo ngjyrës. Nuk duhet ti vendosni barnat në makinë, sidomos gjatë verës apo nëse është ekspozuar në diell. Gjatë verës nëse duhet të udhëtoni, qoftë gjatë lëvizjeve të shkurtra, i transportoni barnat që kanë nevojë për një temperaturë të caktuar ruajtjeje në termusa specifikë; nëse udhëtoni me avion, merini gjithmonë me vete në çantën e dorës.  
  
**10.** **Nëse kujdeseni për dikë të sëmurë, mos hezitoni të kërkoni ndihmë**  
Nëse kujdeseni në shtëpi për dikë të sëmurë, tregoni shumë kujdes për barnat që duhet të merrni, duke ndjekur me rigorozitet çdo udhëzim të dhënë nga mjeku: nëse keni vështirësi apo paqartësi duhet të bisedoni me të afërmit e mjekun sa më shpejt.

**4.4. Gabimet e rrezikshme me barnat**

Ekspertët amerikanë shpjegojnë si më të rrezikshme kombinimet mes barnave, moskontrollimin e etiketave (emrave), pa mos lënë anash edhe gabimet tjera të zakonshme me barna. Për të reduktuar rrezikun, ekspertët pajtohen se, në të shumtën e rasteve thelbësore është të përdoret mendimi praktik dhe të bëhen pyetjet e duhura për mjekun ose farmacistin.

Gabimet e rrezikshme në lidhje me marrjen e barnave janë:

1. **Kombinimi i barnave që bashkëveprojnë**

****

Më poshtë po rëndisim disa kombinime të rrezikshme të barnave me njëra-tjetrën sipas studimeve të realizuara.

* “Antidepresivët dhe metadoni së bashku mund të jenë një problem serioz”, thotë Dr. Russell Jenkins, anëtare e bordit të drejtuesve të Institutit për Praktikë të Sigurt Mjekuese (ISMP). “Çdo bar mund të rritë veprimin sedativ të të tjerëve”.
* “Qetësuesit e dhimbjeve, por dhe aditivët terë mund të jenë po ashtu problem, pasi ju nuk e dini se çfarë ka në ato produkte të ndryshme, meqë nuk janë nën mbikëqyrjen e sistemit për kontroll të barnave dhe ushqimeve”, shton ajo.
* “Shumica e antibiotikëve reduktojnë efektivitetin e kontraceptivëve oral”, thotë Matthew Grissinger, farmacist dhe analist edukativ në ISMP. “Përdorni mbrojte mbështetëse (p.sh. prezervativë) në vend të kontraceptivëve, nëse jeni në terapi dhe duhet të pini antibiotikë”.
* Holluesi i gjakut, varfarin, që merret nga njerëzit me trombozë ose me dëmtime në valvulat e zemrës, nuk duhet të kombinohet me ginseng. Nuk duhet të përdoret as edhe me aspirin. Kjo ka efekt përforcues mbi varfarinën dhe rritë shanset për gjakderdhje të brendshme ose, nëse ka ndonjë gjakderdhje të jashtme, gjaku nuk do të mpikset një kohë të gjatë. Në të vërtetë ka edhe shumë barna dhe lëndë tjera të cilat janë të kufizuara kur merret varfarin.
* Nëse pacienti ka shtypje të lartë të gjakut, edhe është nën terapi për tensionin, nuk duhet marrë dekongjestiv nazal – oral, para se ai të konsultohet me farmacistin ose mjekun. Preparatet që lirojnë zëniet e hundëve dhe grykës mund të rritin presionin.

1. **Kombinimi i barnave dhe alkoolit**



“Përshkrimi i ilaçeve për dhimbje dhe atyre anksiolitike siç janë valiumi (diazepami) dhe alprazolami mund të kenë efekte më të rritura kur ato kombinohen me alkool”, thotë Grissinger. “Nuk do të jeni vigjilent dhe të vëmendshëm në kohë. Mos i kombinoni këto së bashku”. Bar tjetër që nuk duhet të kombinohet me alkool është edhe acetaminofeni pasi që kombinimi mund të dëmtojë mëlçinë.

Preparatet me antihistaminikë që përdoren për kollitje dhe për ftohje nuk duhet të përzihen me alkool pasi që mund të ketë efekt sedativ. Kjo vërejtje duhet të zbatohet edhe për substancat narkotike të dhembjes, gjithashtu, transmeton Telegrafi.

“Keni kujdes kur përzieni alkoolin me antibiotikë”, thotë Jenkins. Interakcionet kryesore antibiotik-alkool janë me metronidazolin (Flagyl) dhe barnat me grup sulfonik (sulfonamidet). Një shembull i këtyre barnave janë Bactrim dhe Lidaprim. Përzierja e metronidazolit me alkool mund të shkaktojë një varg efektesh anësore si: nauze, vjellje, temperaturë, dhimbje koke dhe dhimbje në stomak.

1. **Dalja nga zyra e mjekut pa informata të mjaftueshme**



Kur del nga dhoma e mjekut, pacienti duhet të dijë së paku emrin e barit dhe për çfarë është ai. Ai duhet të dijë edhe sa herë në ditë duhet të merret dhe po ashtu edhe se si mund të reagojë. Mjeku duhet ti japë pacientit edhe instruksione në formë të shkruar. Në dhomën e mjekut pacientët mendojnë vetëm rreth një të tretën e gjithë asaj çfarë i thotë mjeku.

1. **Ilaçi i gabuar i dhënë në farmaci**



Këtu nuk është gjithmonë faji i pacientit, por ai mund të bëjë mjaft për të zvogëluar rrezikun e këtij gabimi. Së pari, si ndodh kjo: Farmacisti mund të mos jetë i aftë të lexojë shkrimin e doktorit, siç ndodh shpeshherë tek ne. Për të rregulluar këtë, mjeku duhet të shënojë poshtë, në fund recetës për çfarë është ilaçi. Në këtë mënyrë, nëse bari është një prej tyre që tingëllon përafërt, ka emër të përafërt, farmacisti do të jetë në gjendje dyfish të kontrollojë se i jep ilaçin e duhur duke kuptuar qëllimin e barit.

Pacienti duhet gjithmonë të kontrollojë barin para se të ikë nga farmacia për të qenë e sigurt se është emri i sigurt i barit. Nëse pacienti merr vazhdim të dozës, duhet të hapë shishen përpara farmacistit dhe të jetë i sigurt se tabletat janë të njëjtat. Nëse nuk janë, do të pyesë pse dhe do të marrë përgjigjen dhe shmangë gabimin e mundshëm. Ata mund të jetë të njëjtë, por edhe të ndryshëm siç mund t’i ndryshojnë prodhuesit duke iu dhënë forma dhe ngjyra të ndryshme, por është mirë të verifikohet.

1. **Përdorimi i shumëfishtë i farmacive**



Nëse pacienti shkon në farmaci të ndryshme, ata nuk mund të analizojnë reaksionet mes barnave, pasi që ata nuk do ta kenë listën komplete të të gjitha medikamenteve që pacienti përdorë, përderisa një farmaci e vetme ka më shumë gjasa ti ruajë të dhënat në kompjuterin e saj.

Por nëse pacienti insiston në përdorimin e më shumë farmacive për shkak të lehtësimeve ose kursimit në çmim, duhet të tregohet lista e çdo ilaçi që ai merr. Nëse vizitohet një profesionist tjetër shëndetësore, për shembull një dermatolog, krahas mjekut personal , ata duhet ta pyesin pacientin se çfarë barnash tjera merr para se t’i përshkruajë një tjetër.

Prandaj, pacienti duhet t’i dijë mirë barnat të cilat i përdor dhe kjo duhet bërë me dije nga mjeku. Për më tepër, secili duhet të ketë me vete listën e medikamenteve dhe dozave që përdor.

1. **Mos marrja e barnave sipas udhëzimit**



Pëlqimi i barnave është një problem shumë i madh, veçanërisht në moshë të shtyrë. Më shumë se një e treta e njerëzve të moshuar nuk i marrin ilaçet sipas udhëzimeve. Mund të jetë kjo e lidhur me çmimin ose edhe thjesht harresë.

Çfarë duhet bërë? Mund të përdoren kutitë që ndihmojnë të mbahen mend, duke vendosur pilulat në vendet e caktuara në kuti për çdo ditë të javës. Ose mund të mbahet një fletë ku shkruhen për çdo ditë dozat, ose ngjyrosen ditët kur ata pihen.

1. **Mosparashtrimi i pyetjeve të mjaftueshme siç janë pacientët e hospitalizuar**



Pacientët duhet të flasin dhe shprehin mendimin, të komunikojnë me anëtarët tjerë të familjes. Gabimi më i shpeshtë është mos marrja e ilaçit në kohën e duhur. Disa barna janë shumë të ndjeshme në kohë. Përveç mbajtjes së orarit për kohën kur duhen pirë barnat, ose kërkesës që familjarët dhe të afërmit të ndihmojnë, ka edhe disa pyetje tjera të cilët meritojnë të shtrohen.

Kur infermierja sjell barnat pacientit të hospitalizuar, ata pyesin “Për çfarë është? Çfarë mund të pres të më ndihmojë? A mund të më bëjnë dëm këto barna ose kombinimi mes këtyre? Zakonisht duhet të pyetet emri dhe të bëhet kontrolli i të dhënave para se të jepet bari.

**Tema 4: Situatat konfliktuale, shkaqet dhe ndërhyrjet për zgjidhjen e tyre në një qendër social-shëndetësore**

* 1. ***Konflikti dhe Shkaqet e konflikteve :***

Konfliktet janë situata ku dy ose më shumë palë kanë qëndrime, interesa, synime, ose nevoja të kundërta, që shkaktojnë tension dhe përplasje midis tyre. Konfliktet janë një pjesë e natyrshme e ndërveprimit njerëzor, dhe ato mund të shfaqen në shumë kontekste, duke filluar nga marrëdhëniet personale dhe familjare, deri te ambientet profesionale dhe madje edhe në nivel kombëtar ose ndërkombëtar.

* *Shkaqet kryesore të konflikteve*
* *Dallimet e interesave:* Kur dy ose më shumë palë kanë interesa të ndryshme dhe ndihen të kërcënuara nga veprimet e palës tjetër, lind një konflikt. Për shembull, në një kompani, punëtorët mund të kërkojnë paga më të larta, ndërsa drejtuesi mund të kërkojë të ulë kostot.
* *Mungesa e burimeve:* Kur burimet janë të kufizuara dhe kërkesat për to janë të larta, krijohen përplasje. Kjo mund të ndodhë me burimet ekonomike, por edhe për asete të tjera, si territori ose qasja në mundësi.
* *Dallimet në vlera dhe besime:* Kur individë ose grupe kanë sisteme të ndryshme vlerash, qëndrime ose besime, mund të krijohen tensione dhe përplasje. Këto konflikte janë të zakonshme në komunitetet multikulturore, ku njerëzit mund të kenë bindje fetare ose kulturore të ndryshme.
* *Komunikimi:* Kur mungon komunikimi efektiv ose kur palët keqkuptojnë qëllimet dhe mesazhet e njëra-tjetrës, krijohen keqkuptime dhe konflikte. Mungesa e aftësive të komunikimit të qartë shpesh përkeqëson situatat konfliktuale.
* *Ndryshimet në mënyrat e punës ose menaxhimit:* Në mjediset e punës, konflikti mund të ndodhë për shkak të qasjeve të ndryshme në menaxhim ose në realizimin e detyrave. Disa punonjës preferojnë të punojnë në mënyrë të pavarur, ndërsa të tjerët kërkojnë udhëzim të vazhdueshëm; këto dallime shpesh sjellin tension.
* *Dallimet e qëllimeve dhe prioriteteve:* Kur individët ose grupet kanë synime të ndryshme dhe prioritete të kundërta, shpesh lindin konfliktet. Për shembull, një menaxher mund të ketë prioritet produktivitetin, ndërsa një punonjës mund të kërkojë një orar më fleksibël për balancuar punën me jetën personale.
  1. ***Llojet e konflikteve dhe palët që përfshihen në konflikt.***

***4.2.1. Llojet e konflikteve:***

Konfliktet ndahen në disa lloje kryesore, të cilat ndryshojnë në varësi të natyrës së përplasjes, palëve të përfshira dhe kontekstit. Ja një shpjegim i detajuar i llojeve të ndryshme të konflikteve:

* *Konfliktet ndërpersonale*

Konfliktet ndërpersonale ndodhin midis individëve dhe zakonisht janë rezultat i përplasjeve personale, keqkuptimeve ose dallimeve në personalitete dhe stile të komunikimit. Këto konflikte mund të ndodhin në marrëdhënie familjare, miqësore, ose të punës dhe shpesh përfshijnë ndjenja të forta dhe tensione emocionale. Për shembull, në një mjedis pune, një punonjës mund të ndihet i lënë pas dore nga një koleg, duke shkaktuar kështu një konflikt ndërpersonal.

* *Konfliktet ndërgrupore*

Këto konflikte ndodhin midis dy ose më shumë grupeve ose ekipeve brenda një organizate ose në shoqëri. Ato zakonisht kanë të bëjnë me dallime në qëllime, interesa ose burime. Për shembull, dy grupe nxenesish në një klase mund të kenë synime të ndryshme për një projekt, që çon në përplasje dhe konflikt. Në nivel shoqëror, konfliktet ndërgrupore mund të përfshijnë përplasje mes grupeve etnike, fetare ose kulturore.

* *Konfliktet brenda-grupore*

Ky lloj konflikti ndodh brenda një grupi të vetëm dhe shpesh është rezultat i dallimeve të opinioneve, qëllimeve ose roleve mes anëtarëve të grupit. Për shembull, në një ekip pune, disa anëtarë mund të kenë pikëpamje të ndryshme për mënyrën se si duhet të realizohet një projekt, duke krijuar tension dhe përplasje brenda grupit.

* *Konfliktet strukturore*

Konfliktet strukturore janë rezultat i sistemit ose strukturës së organizatës, ku individët ose grupet ndihen të kufizuar ose të shtypur për shkak të rregullave, normave ose mungesës së burimeve të mjaftueshme. Në një organizatë, për shembull, politikat e menaxhimit ose hierarkia e ngurtë mund të krijojnë konflikte mes stafit të nivelit të ulët dhe drejtuesve.

* *Konfliktet e interesave*

Ky lloj konflikti ndodh kur individët ose grupet kanë interesa të kundërta që nuk mund të përmbushen njëkohësisht. Kjo është e zakonshme në mjedise konkurruese, ku burimet janë të kufizuara dhe palët përpiqen të sigurojnë përfitime maksimale për veten e tyre. Për shembull, një kompani mund të ketë interes të rrisë produktivitetin, ndërsa punonjësit mund të kenë interes për orare pune më të reduktuara dhe paga më të larta.

* *Konfliktet e perceptimit*

Konfliktet e perceptimit ndodhin kur individët ose grupet interpretojnë situatat ose sjelljet e njëra-tjetrës në mënyra të ndryshme, duke krijuar kështu keqkuptime. Për shembull, një veprim i një shoku mund të perceptohet si armiqësor nga një person tjetër, edhe pse qëllimi nuk ishte i tillë, duke sjellë kështu konflikt për shkak të keqinterpretimit.

* *Konfliktet e vlerave*

Ky lloj konflikti lind nga dallimet në vlera, qëndrime ose besime. Për shembull, individë me besime fetare të ndryshëm mund të kenë vlera të kundërta në lidhje me çështje të caktuara, duke shkaktuar përplasje. Këto konflikte janë të zakonshme në komunitetet multikulturore ose në organizata me diversitet të lartë kulturor.

* *Konfliktet psikologjike ose emocionale*

Ky lloj konflikti ndodh brenda vetes së individit dhe zakonisht përfshin përplasje të ndjenjave dhe mendimeve të tij. Konfliktet psikologjike ndodhin kur një person përballet me dilema të brendshme ose kur ndjen që dëshirat dhe nevojat e tij përplasen. Për shembull, një individ mund të përjetojë konflikt kur duhet të zgjedhë midis karrierës dhe kohës me familjen.

* *Konfliktet kombëtare dhe ndërkombëtare*

Konfliktet kombëtare ndodhin midis grupeve të ndryshme brenda një vendi dhe shpesh përfshijnë tensione politike, etnike ose ekonomike. Konfliktet ndërkombëtare, nga ana tjetër, ndodhin midis shteteve dhe përfshijnë përplasje për territore, burime natyrore ose interesa ekonomike. Këto konflikte janë të zakonshme në arenën politike ndërkombëtare dhe shpesh kërkojnë ndërhyrje diplomatike për zgjidhje.

* *Konfliktet e rolit*

Konfliktet e rolit ndodhin kur individët përjetojnë paqartësi ose përplasje rreth përgjegjësive dhe rolit të tyre. Ky lloj konflikti është i zakonshëm në vendet e punës ku individët kanë role të shumëfishta ose nuk e kanë të qartë se cilat janë detyrat e tyre. Për shembull, një punonjës mund të ketë detyra të paqarta për një projekt, duke krijuar kështu tension dhe pasiguri.

***4.2.2 Palët që përfshihen në konflikt:***

*- Individë:* Konfliktet ndërpersonale ndodhin shpesh mes individëve, të cilët kanë qëndrime, personalitete, ose synime të kundërta. Këto konflikte përfshijnë situata në të cilat dy ose më shumë individë përplasen për arsye personale ose profesionale.

-*Grupet*: Konfliktet ndërgrupore ndodhin mes dy ose më shumë grupeve të veçanta, si p.sh., ekipe ose departamente brenda një organizate. Grupet shpesh përplasen për qëllime të kundërta, qasje të ndryshme në punë, ose për burime të kufizuara.

-*Organizatat*: Konfliktet ndodhin gjithashtu mes organizatave të ndryshme që veprojnë brenda një sektori ose industrie. Këto konflikte përfshijnë konkurrencën për tregje ose burime, dallimet në praktikat e biznesit ose standardet e etikës, dhe shpesh kanë ndikim më të gjerë në industrinë e tyre.

-*Kombet:* Konfliktet ndërkombëtare përfshijnë qeveritë ose kombet dhe zakonisht përfshijnë çështje politike, ekonomike, ose gjeostrategjike. Konfliktet në këtë nivel kërkojnë shpesh ndërhyrje diplomatike dhe ndikojnë në stabilitetin global.

***4.2.3 Dinamika e konflikteve mes palëve***

Dinamika e konflikteve përshkruan mënyrën se si zhvillohet konflikti dhe si ndryshojnë ndërveprimet dhe tensionet mes palëve gjatë gjithë procesit të konfliktit. Kjo dinamikë formohet nga faktorë të ndryshëm si interesat, komunikimi, perceptimet dhe reagimet e palëve.

***a) Ndërveprimi fillestar***

Në fazat fillestare të konfliktit, palët shpesh ndërveprojnë duke shprehur qëndrimet e tyre dhe duke vendosur pozicionet e tyre në lidhje me çështjen. Ky ndërveprim mund të përfshijë:

*Qëndrim mbrojtës*: Secila palë pozicionohet për të mbrojtur interesat e veta dhe tregon pak gatishmëri për kompromis.

*Tension në rritje*: Palët përpiqen të theksojnë qëndrimet e tyre dhe shpesh tentojnë të përshkallëzojnë konfliktin, duke e bërë më të vështirë zgjidhjen.

*Komunikim i kufizuar*: Komunikimi ndërmjet palëve bëhet më i ashpër ose edhe ndalet fare, duke përkeqësuar keqkuptimet dhe mungesën e besimit.

***b) Përshkallëzimi i konfliktit***

Në këtë fazë, ndërveprimet mes palëve bëhen më të forta dhe konflikti përshkallëzohet, duke kaluar nga një përplasje e lehtë në një tension të hapur ose të përshkallëzuar. Dinamika përfshin:

*Armiqësi dhe mosbesim:* Palët mund të ndjejnë armiqësi ose të kenë perceptime të shtrembëruara për qëllimet e njëra-tjetrës, duke çuar në përshkallëzim të konfliktit.

*Përpjekje për fitore:* Secila palë përqendrohet në fitimin e konfliktit, duke shmangur kompromiset dhe duke përdorur taktika për të siguruar dominim.

*Bllokim komunikimi*: Komunikimi bllokohet ose bëhet negativ dhe manipulues, duke përkeqësuar situatën dhe duke penguar zgjidhjen.

***c) Zgjidhja e konfliktit***

Nëse palët janë të gatshme për të zgjidhur konfliktin, dinamika ndryshon duke kaluar drejt bashkëpunimit dhe kompromisit. Ky proces zakonisht përfshin:

*Negociata dhe kompromis:* Palët fillojnë të pranojnë pozicionet dhe interesat e njëra-tjetrës dhe janë të gatshme për të bërë lëshime për të arritur një zgjidhje të përbashkët.

*Rikthimi i komunikimit pozitiv:* Komunikimi bëhet më i hapur dhe pozitiv, duke përmirësuar besimin dhe duke reduktuar tensionin.

*Krijimi i një marrëveshjeje:* Palët mund të punojnë së bashku për të arritur një marrëveshje që i plotëson interesat e të dyjave, duke adresuar shkaqet e konfliktit dhe duke vendosur bazat për të shmangur përplasje të ardhshme.

***d) Pas konfliktit***

Pas zgjidhjes, mbetet një periudhë që është kritike për ruajtjen e marrëdhënieve dhe për të parandaluar rishfaqjen e konfliktit. Dinamika përfshin:

*Rikuperimi dhe ndërtimi i besimit*: Palët punojnë për të rikthyer besimin e ndërsjellë dhe për të ruajtur marrëdhëniet e mira pas zgjidhjes së konfliktit.

*Analiza e situatës dhe mësimi nga përvoja:* Palët reflektojnë mbi konfliktin dhe analizojnë çfarë shkoi mirë dhe çfarë mund të përmirësohet në të ardhmen.

*Vendosja e procedurave për konfliktet e ardhshme:* Shpesh, palët vendosin proçedura ose rregulla për të menaxhuar dhe shmangur konflikte të ngjashme në të ardhmen.

* 1. ***Pasojat e konflikteve:***

Pasojat e konflikteve mund të jenë të ndryshme dhe ndikojnë në individët, grupet dhe organizatat. Ato mund të jenë negative, kur konflikti përkeqëson marrëdhëniet dhe e bën të vështirë punën dhe bashkëpunimin, ose pozitive, kur konflikti shërben si mundësi për përmirësim dhe zhvillim.

*4.3.1. Pasojat negative:*

* Pasojat emocionale dhe psikologjike
* Stresi dhe ankthi:- Tensioni dhe përplasjet krijojnë stres të lartë, gjë që ndikon në mirëqenien emocionale dhe mendore të individëve. Në rastet më të rënda, konflikti i vazhdueshëm mund të çojë në depresion dhe në ankth kronik.
* Pakënaqësi dhe frustrim:- Kur individët ndihen të papërfillur ose të nënvlerësuar në një konflikt, ata përjetojnë ndjenja të pakënaqësisë dhe frustrimit, duke u ndjerë të pavlerësuar dhe të pakënaqur në marrëdhënie.
* Marrëdhënie të dëmtuara:- Konfliktet e vazhdueshme përkeqësojnë marrëdhëniet ndërpersonale dhe mund të çojnë në ndarje mes individëve ose grupeve, duke sjellë ndarje sociale dhe izolim.
* Pasojat në performancën dhe produktivitetin
* Ulja e produktivitetit: Ndërkohë që individët përqendrohen më shumë te konflikti sesa te detyrat e tyre, produktiviteti bie. Konfliktet shpërqendrojnë stafin dhe i shtyjnë ata të shpenzojnë më shumë energji në konflikt sesa në realizimin e qëllimeve të punës.
* Konsumimi i kohës dhe burimeve: Zgjidhja e konflikteve kërkon kohë dhe burime të vlefshme që përndryshe do të ishin përdorur për të përmbushur qëllime dhe detyra. Për shembull, një organizatë mund të shpenzojë shumë kohë dhe financa për të menaxhuar dhe adresuar konflikte të brendshme.
* Ulja e motivimit: Konfliktet dhe atmosfera e tensionuar shpesh çojnë në ulje të motivimit dhe të moralit të punonjësve, duke ndikuar drejtpërdrejt në performancën e tyre dhe në angazhimin ndaj detyrave.
* Pasojat në komunikim dhe bashkëpunim
* Komunikim i kufizuar ose negativ:- Në konflikt, komunikimi ndërmjet palëve shpesh bëhet i tensionuar ose agresiv, ose ndalon fare. Kjo ndikon negativisht në shkëmbimin e informacionit dhe në efikasitetin e punës.
* Humbje e besimit:- Konfliktet ndikojnë në besimin mes palëve, duke e bërë të vështirë rikthimin në marrëdhënie të shëndetshme. Mungesa e besimit pengon bashkëpunimin dhe përkeqëson marrëdhëniet afatgjata.
* Izolimi dhe ndarja e grupeve:- Në raste të konflikteve ndërgrupore, grupet shpesh izolohen nga njëri-tjetri dhe krijojnë një ndarje të fortë që dëmton bashkëpunimin dhe nxit konkurrencën e pakontrolluar.
* Pasojat për organizatën dhe mjedisin e punës
* Kulturë organizative e dobët- Konfliktet e vazhdueshme krijojnë një kulturë të paqëndrueshme, ku punonjësit ndihen të pasigurt dhe të pakënaqur. Kjo ndikon në imazhin e organizatës dhe e bën më të vështirë rekrutimin dhe mbajtjen e talenteve.
* Kosto të larta financiare:- Konfliktet shpesh kërkojnë ndërhyrje profesionale për t’u zgjidhur, siç janë trajnimi për menaxhimin e konfliktit ose ndërhyrjet e mediacionit. Kjo rrit kostot për organizatën dhe mund të ndikojë në qëndrueshmërinë e saj financiare.
* Largimi i punonjësve të aftë:- Konfliktet e vazhdueshme e bëjnë mjedisin e punës jo tërheqës, duke çuar në largimin e punonjësve të kualifikuar dhe në rritjen e qarkullimit të stafit, gjë që mund të ndikojë negativisht në performancën afatgjatë të organizatës.
* Pasojat pozitive të konflikteve:
* *Përmirësim i komunikimit:* Konflikti mund të nxisë palët të komunikojnë dhe të përmirësojnë shkëmbimin e ideve, duke krijuar një klimë më të hapur dhe të drejtpërdrejtë.
* *Nxitje për ndryshim dhe përmirësim:* Konfliktet shpesh nxisin ndryshime pozitive, pasi palët detyrohen të reflektojnë mbi problemet dhe të kërkojnë zgjidhje të reja. Kjo sjell përmirësim në mënyrat e punës dhe në praktikat organizative.
* *Zhvillimi i aftësive për zgjidhjen e problemeve:* Menaxhimi i konflikteve ndihmon individët dhe grupet të përmirësojnë aftësitë e tyre për të zgjidhur probleme dhe për të marrë vendime më të mira. Këto aftësi janë të rëndësishme për përballjen e sfidave në të ardhmen.
  1. ***Strategjitë e ndërhyrjes si (negocimi, trajnimi për komunikim efektiv, punëtori për ndihmën në zgjidhjen e konflikteve.***

Strategjitë e ndërhyrjes në konflikt janë mënyra dhe qasje të ndryshme që ndihmojnë në menaxhimin ose zgjidhjen e konflikteve mes palëve. Përzgjedhja e një strategjie të caktuar varet nga lloji i konfliktit, intensiteti i tij, marrëdhënia mes palëve dhe qëllimet që dëshirojnë të arrijnë.

* Negociata:

Negociatat janë procesi ku palët e përfshira përpiqen të gjejnë një zgjidhje të përbashkët përmes diskutimeve dhe kompromisit. Gjatë këtij procesi, palët paraqesin kërkesat e tyre dhe janë të gatshme të bëjnë lëshime për të arritur një marrëveshje të kënaqshme për të gjithë.

* *Zbatimi:* Kjo strategji është më e përshtatshme kur palët janë të gatshme për kompromis dhe kanë qëllime të përbashkëta. Në negociata, ndërmjetësi shpesh nuk është i domosdoshëm, megjithëse mund të ndihmojë për të mbajtur fokusin dhe për të lehtësuar komunikimin.
* *Përparësitë:* Ndihmon në krijimin e zgjidhjeve të drejta dhe të qëndrueshme. Përmirëson komunikimin dhe promovon mirëkuptimin e ndërsjellë.
* *Kufizimet*: Negociatat mund të dështojnë nëse palët janë shumë të ngurta ose nëse nuk ka besim mes tyre.
* Mediacioni

Mediacioni përfshin një ndërmjetës të paanshëm (mediator) që ndihmon palët të arrijnë një zgjidhje për konfliktin e tyre. Mediatori udhëzon bisedimet duke siguruar që palët të dëgjojnë njëra-tjetrën dhe të reflektojnë mbi opsionet e zgjidhjes.

* *Zbatimi*: Ky proces përdoret zakonisht në konflikte komplekse, ku palët nuk kanë arritur të gjejnë një zgjidhje vetë dhe kërkojnë ndihmën e një pale të tretë. Mediatori nuk merr vendime për zgjidhjen, por ndihmon palët të arrijnë një marrëveshje vetë.
* *Përparësitë:* Mediacioni është fleksibël dhe mund të ndihmojë në rikthimin e besimit dhe komunikimit të shëndetshëm. Ai inkurajon një marrëveshje që palët e ndjejnë si të drejtë.
* *Kufizimet*: Mund të dështojë nëse njëra ose të dyja palët nuk janë të gatshme të bashkëpunojnë ose nëse mediatori nuk është i paanshëm.
* Arbitrazhi

Arbitrazhi përfshin një ndërmjetës të paanshëm (arbitër) i cili dëgjon të dyja palët dhe merr një vendim të detyrueshëm për zgjidhjen e konfliktit. Ndryshe nga mediacioni, ku zgjidhja është vullnetare, në arbitrazh, vendimi i arbitrit është i detyrueshëm dhe duhet të zbatohet nga palët.

* *Zbatimi*: Arbitrazhi përdoret kur palët nuk mund të arrijnë vetë një marrëveshje dhe kanë nevojë për dikë që të marrë vendim përfundimtar. Ky proces është i ngjashëm me procesin gjyqësor, por më fleksibël dhe më i shpejtë.
* *Përparësitë:* Arbitrazhi ofron një zgjidhje të detyrueshme dhe të shpejtë, e cila mund të ndihmojë në zgjidhjen e konflikteve që kanë qëndruar për një kohë të gjatë.
* *Kufizimet*: Mund të krijojë pakënaqësi nëse njëra nga palët nuk është dakord me vendimin e arbitrit. Zgjidhja detyruese mund të dëmtojë marrëdhëniet afatgjata.
* Komunikimi dhe ndarja e informacionit

Kjo strategji përfshin promovimin e një komunikimi të hapur dhe efektiv për të qartësuar keqkuptimet dhe për të adresuar shqetësimet e palëve. Palët nxiten të ndajnë informacion të qartë për pozicionet dhe qëllimet e tyre, duke rritur kuptimin dhe mirëkuptimin.

* *Zbatimi:* Strategjia e komunikimit është e dobishme në fazat e hershme të konfliktit ose kur konflikti lind për shkak të keqkuptimeve ose mungesës së informacionit.
* *Përparësitë*: Rrit besimin dhe transparencën mes palëve, zvogëlon keqkuptimet dhe nxit zgjidhjen e konfliktit në mënyrë të qetë.
* *Kufizimet:* Në disa raste, komunikimi i hapur nuk është i mjaftueshëm për të zgjidhur konfliktin, veçanërisht kur palët kanë interesa ose qëllime shumë të kundërta.
* Kompromisi

Kompromisi përfshin bërjen e lëshimeve nga të dyja palët për të arritur një marrëveshje të kënaqshme. Secila palë sakrifikon diçka për të zbutur konfliktin dhe për të përmbushur një pjesë të kërkesave të saj.

* *Zbatimi:* Kjo strategji përdoret shpesh kur të dyja palët janë të gatshme të bëjnë lëshime dhe të arrijnë një zgjidhje të përbashkët, por kanë kufizime në zgjidhjen e plotë të konfliktit.
* *Përparësitë:* Kompromisi mund të zgjidhë shpejt konfliktet dhe të lejojë palët të kthehen në punët e tyre normale.
* *Kufizimet*: Zgjidhjet e kompromisit mund të jenë të përkohshme dhe jo tërësisht të kënaqshme për palët, gjë që mund të shkaktojë rishfaqje të konfliktit në të ardhmen.
* Shmangia e konfliktit

Shmangia e konfliktit është strategjia e evitimit të perplasjes të drejtpërdrejtë, duke e lënë konfliktin pa zgjidhje. Kjo bëhet zakonisht për të ruajtur qetësinë dhe për të mos përshkallëzuar situatën.

* *Zbatimi:* Kjo strategji është e përshtatshme në situatat ku konflikti nuk është shumë i rëndësishëm, kur pritet që problemi të zgjidhet vetë, ose kur zgjidhja e konfliktit mund të ketë pasoja më të mëdha.
* *Përparësitë:* Shmangia ruan qetësinë në raste kur konflikti është i vogël ose kur përplasja mund të ketë më shumë dëme sesa përfitime.
* *Kufizimet:* Shpesh, shmangia nuk zgjidh rrënjësisht konfliktin dhe mund të çojë në përshkallëzim të mëtejshëm nëse problemi mbetet i pazgjidhur.
* Qasja e përballimit të konfliktit përmes bashkëpunimit

Qasja e bashkëpunimit përfshin punën e përbashkët të palëve për të gjetur një zgjidhje të plotë që përmbush të gjitha nevojat dhe qëllimet e tyre. Kjo është një strategji e fokusuar në përfitimet e ndërsjella dhe në arritjen e një zgjidhjeje gjithëpërfshirëse.

* *Zbatimi:* Bashkëpunimi është më efektiv kur palët kanë marrëdhënie të mira dhe janë të gatshme për të zgjidhur problemin në mënyrë konstruktive.
* *Përparësitë*: Kjo strategji krijon zgjidhje afatgjata dhe të qëndrueshme, përmirëson marrëdhëniet dhe rrit besimin mes palëve.
* *Kufizimet*: Kërkon kohë dhe përkushtim nga të dyja palët, dhe mund të mos jetë i mundur nëse ka mungesë vullneti për bashkëpunim

**Tema 5. Motivimi dhe vetë-motivimi**

**Përkufizimi i motivimit** **dhe llojet e tij**

Motivimi është një proces psikologjik, i cili aktivizon, udhëheq dhe mban sjelljen e individëve drejt arritjes së qëllimeve të caktuara. Ai përfshin dy aspekte kryesore: *nxitjen dhe shtytjen*. Nxitja lidhet me nevojat dhe dëshirat që i japin kuptim veprimeve, ndërsa shtytja përfshin energjinë dhe angazhimin që individi shfaq për të arritur një qëllim.

Motivimi mund të ndahet në disa lloje kryesore, secili me karakteristika të veçanta:

* ***Motivimi i brendshëm:***

Ky lloj motivimi vjen nga brenda individit. Ai është i lidhur me kënaqësinë personale, pasionin, dhe interesin për veprimet që kryhen.

***Karakteristikat e motivimit të brendshëm:***

* Kënaqësia personale: Individët e motivuar nga e brendshmja veprojnë për përvojë, kënaqesi dhe sfidë me vetene tyre.
* Pjesëmarrje aktive: Njerëzit angazhohen plotësisht në veprimet e tyre, duke ndjerë entuziazëm dhe passion për çfarë bëjnë.
* Kreativiteti dhe inovacioni: Motivimi i brendshëm shpesh nxit kreativitetin tek njerëzit dhe prodhimin e ideve të reja.

***Përfitimet nga motivimi i brendshëm:***

* Rritja e kënaqësisë personale dhe e angazhimit
* Nxitja e zhvillimit të aftësive dhe përmirësimi i performancës.

Shembuj: Një artist që krijon nje veper për kënaqësinë e tij ose një student që studion për të mësuar më shumë rreth një teme që e pëlqen.

* ***Motivimi i Jashtëm:***

Ky lloj motivimi vjen nga faktorë të jashtëm, si shpërblimet, njohjet, mbështetja sociale ose për të përmbushur pritshmëritë e të tjerëve.

***Karakteristikat e motivimit të jashtëm:***

* Shpërblime: Motivimi i jashtëm shpesh përfshin shpërblime materiale si: monetare, çmime ose status.
* Pritshmëritë sociale: Njerëzit ndihen të motivuar nga dëshira për të përmbushur pritshmëritë ë familjarëve, të afërmve, grupit shoqëror.

***Përfitimet nga motivimi i jashtëm:***

* Mund të sjellë rezultate të shpejta dhe të dukshme.
* Nxit angazhimin në aktivitete të ndryshme, në të cilat individi mund të mos ketë pasur dëshirë të marrë pjesë.
* Rrit kreativitetin.

Shembuj: Një punonjës që punon për një shpërblim financiar, një nxënës që studion për të marrë notat e larta sepse dëshiron që të bëjë krenarë prindërit e tij ose të shmangë kritikat e tyre.

* ***Nënkategoritë e Motivimit:***

1. ***Motivimi Material****:* Kjo formë motivimi lidhet me shpërblime financiare dhe material që individët mund të marrin për arritje të caktuara. Psh: nëse një fëmijë arrin rezultate positive në fund të vitit shkollor, prindërit mund t’i japin një shpërblim një lodër të preferuar ose të shkojë me pushime ku ka dëshirë, duke përforcuar kështu sjelljen positive.

***Karakteristikat e motivimit material*:**

* Bonuse dhe rritje pagash: Shpërblimet financiare janë nxitës i rëndësishëm për performancën.
* Të dhëna statistike: Shpesh, motivimi material është i matshëm dhe mund të ndihmojë në përcaktimin e suksesit.

Psh: Një kompani që ofron bonuse për arritjen e shitjeve/sukseseve në punë.

1. ***Motivimi Social:***

Ky lloj motivimi buron nga nevoja për të ndërtuar dhe ruajtur marrëdhënie positive me të tjerët. Ai lidhet me dëshirën e individit për të qenë i pranuar, për të marrë mbështetje dhe për të kontribuar në komunietin/grupin ku bëjnë pjesë. Kjo formë motivimi është e rëndësishme për ndërtimin e marrëdhënieve për të përmirësuar bashkëpunimin dhe për të arritur qëllimet përmes punës në grup.

***Aspektet kryesore të motivimit social:***

* Nevoja për përkatësi dhe pranim nga të tjerët.
* Vlerësimi nga të tjerët dhe mirënjohja.
* Nxitja e normave dhe vlerave të përbashkëta.
* Mbështetja dhe puna në grup.

Shembull: Pjesëmarrja në aktivitete vullnetare në lagjen ku banojmë për të ndjerë që po kontribuon pozitivisht në shoqëri.

3**. *Motivimi për Zhvillim Personal:***

Ky motivim ka të bëjë me dëshirën për të përmirësuar vetveten, për të mësuar dhe për t'u zhvilluar si individ. Ky lloj motivimi I shtyn individët të përqëndrohen në rritjen e aftësive të tyre , zgjerimin e njohurive. Qëllimi I zhvillimit personal është të krijojë një version më të mirë të vetes për të arritur qëllimet personale.

***Karakteristikat e motivimit për zhvillim personal:***

* Ndërgjegjësimi për potencialin e vet.
* Vendosja e qëllimeve dhe rritja e vazhdueshme.
* Kërkimi i njohurive të reja dhe përmirësimi i aftësive
* Menaxhimi i emocioneve dhe zhvillimi i vetë-disiplinës.
* Përmirësimi i mirëqënies personale dhe përmbushja e qëllimeve jetësore.
* Rrit vetëbesimin.

Shembull: Një nxënës që dëshiron të përmirësojë rezultatet akademike investon kohë për të përvetësuar teknika të reja të të mësuarit dhe për të ndjekur kurse.

* ***Faktorët që Ndikojnë në Motivim***

Faktorët që ndikojnë në motivim janë të ndryshëm dhe përfshijnë aspekte sociale, psikologjike, mjedisore. Secili prej këtyre faktorëve ndikon në mënyra të ndryshme në nivelin e motivimit të individit dhe mund të ndryshojë në varësi të kontekstit.

* *Faktorët e brendshëm:* vetëbesimi, dëshirat dhe qëllimet personale, pasioni, vetëdisiplina.
* *Faktorët e jashtëm:* shpërblimet, mbështetja sociale, kushtet e punës, kultura.
* *Faktorët psikologjikë dhe emocionalë:* shpresa, optimizmi, frika, kënaqësia personale.
* *Faktorët biologjikë dhe fiziologjikë:* nevojat bazë, shëndeti dhe energjia
  1. **Teoritë e motivimit:**

Teoritë e motivimit shpjegojnë se si dhe pse njerëzit janë të motivuar për të vepruar në një mënyrë të caktuar. Këto teori janë zhvilluar nga profesionistet dhe teoricienët për të kuptuar mekanizmat e brendshëm dhe të jashtëm që nxisin sjelljen e individëve. Disa prej teorive kryesore të motivimit përfshijnë:

***5.2.1. Teoria e Hierarkisë së Nevojave e Maslow-it***

Teoria e Maslow propozon se njerëzit janë të motivuar nga një hierarki nevojash të renditura në pesë nivele, nga nevojat më bazike deri te ato më të larta. Maslow argumenton se individët janë të motivuar për të përmbushur nevojat më të ulëta përpara se të kalojnë në nivelet më të larta.

* Nevojat fiziologjike: Ushqimi, uji, gjumi, strehimi.
* Nevojat për siguri: Ndjenja e sigurisë fizike dhe emocionale.
* Nevojat për përkatësi dhe dashuri: Marrëdhëniet sociale, miqësitë, familja.
* Nevojat për vlerësim: Ndjenja e arritjes, respekti për veten dhe nga të tjerët.
* Vetëaktualizimi: Arritja e potencialit të plotë dhe ndjekja e qëllimeve personale të zhvillimit.

Maslow besonte se individët mund të arrijnë vetëaktualizimin vetëm pasi të kenë përmbushur të gjitha nevojat e mëparshme.

***5.2.2. Teoria e Motivimit të Dy Faktoreve e Herzberg-ut***

Herzberg zhvilloi një teori të motivimit që fokusohet në dy grupe faktorësh: faktorët higjienikë dhe faktorët motivues.

* Faktorët higjienikë: Këta përfshijnë aspektet e jashtme të punës si paga, kushtet e punës, marrëdhëniet ndërpersonale dhe politika e kompanisë. Nëse këta faktorë nuk plotësohen, ata mund të shkaktojnë pakënaqësi, por nuk janë gjithmonë motivues për të arritur qëllimet.
* Faktorët motivues: Këta janë faktorë të brendshëm që lidhen me natyrën e punës , për shembull arritja, njohja, përgjegjësia dhe vetëzhvillimi.

Sipas Herzberg-ut, për të pasur një ambient pune të motivuar dhe të kënaqshëm, është e nevojshme që të jenë të pranishëm jo vetëm faktorët higjienikë, por edhe ata motivues.

***5.2.3. Teoria e Përforcimit e Skinner-it***

Teoria e përforcimit, e zhvilluar nga B.F. Skinner sugjeron se sjellja e individëve ndikohet nga përforcimi dhe ndëshkimi.

* Përforcimi pozitiv: Dhënia e shpërblimeve për një sjellje të mirë e bën individin të përsërisë atë sjellje.
* Përforcimi negativ: Heqja e një pengese apo një elementi të pakëndshëm pasi individi kryen një sjellje të dëshiruar.
* Ndëshkimi: Aplikimi i një pasoje negative për një sjellje të padëshiruar, që synon të zvogëlojë përsëritjen e saj, e quajtur ndryshe sjellje e papershtatshme.

Sipas kësaj teorie, përforcimet dhe ndëshkimet formësojnë dhe drejtojnë sjelljen.

Shembull: një punonjës që merr shpërblime për një performancë të mirë ka më shumë gjasa të vazhdojë te perforcoje atë sjellje.

***5.2.4 . Teoria e Vendosjes së Qëllimeve e Locke-ut***

Edëin Locke zhvilloi Teorinë e Vendosjes së Qëllimeve, e cila thotë se qëllimet e qarta dhe sfiduese mund të jenë një motivues i fuqishëm. Kjo teori thekson rëndësinë e përcaktimit të qëllimeve specifike, të arritshme dhe me një afat kohor për të përmirësuar performancën.

* *Qëllimet specifike*: Qëllimet e qarta dhe të matshme janë më motivuese sesa qëllimet e përgjithshme.
* *Sfida*: Qëllimet duhet të jenë të vështira, por të arritshme, për të nxitur përpjekjet maksimale.
* *Angazhimi dhe reagimi:* Individët kanë nevojë për reagime të vazhdueshme për përparimin e tyre dhe për të rregulluar përpjekjet e tyre në përputhje me qëllimet.

Sipas kësaj teorie, vendosja e qëllimeve është një proces i rëndësishëm për të arritur nivele të larta të performancës dhe kënaqësisë.

***5.2.5. Teoria e Vetëvendosjes e Deci dhe Ryan***

Teoria e Vetëvendosjes, e zhvilluar nga Edward Deci dhe Richard Ryan, sugjeron se individët janë të motivuar nga tre nevoja bazike psikologjike: autonomia, kompetenca dhe lidhja.

* *Autonomia*: Nevoja për të pasur lirinë për të marrë vendime dhe për të qenë i pavarur në veprimet personale.
* *Kompetenca:* Dëshira për të zotëruar aftësitë dhe për të qenë efektiv në arritjen e qëllimeve.
* *Lidhja:* Krijimi i marrëdhënieve të ngrohta dhe pozitive me të tjerët.

Sipas kësaj teorie, kur këto tre nevoja janë të përmbushura, individët ndihen më të motivuar dhe të përkushtuar në detyrat e tyre. Kjo teori thekson rëndësinë e motivimit të brendshëm për të arritur kënaqësi dhe përmbushje.

***5.2.6. Teoria e Ç’ekuilibrit e Adams-it***

Teoria e Ç’ekuilibrit, e propozuar nga John Stacey Adams, sugjeron se njerëzit janë të motivuar për të ruajtur një balancë midis asaj që japin (input) dhe asaj që marrin (output) nga një situatë.

* *Inputi:* Çfarë individi jep, për shembull, përpjekja, koha, aftësitë.
* *Outputi:* Shpërblimet dhe përfitimet, si paga, njohja dhe promovimet.

Sipas kësaj teorie, individët ndihen të motivuar kur ndjejnë se shpërblimi që marrin është në përputhje me përpjekjet e tyre. Kur ata ndjejnë se ekziston një ç’ekuilibër, për shembull, që po japin më shumë nga sa marrin, ata janë të prirur të kërkojnë rishikim ose ndryshim.

***5.2.7.  Teoria e Përgjigjes Pritëse e Vroom-it***

Teoria e Përgjigjes Pritëse e Victor Vroom sugjeron se individët janë të motivuar për të vepruar në bazë të pritshmërive të tyre për rezultatet dhe për vlerën që ato rezultate kanë për ta. Kjo teori përfshin tre komponentë:

* *Pritshmëria:* Besimi që përpjekja do të çojë në një performancë të mirë.
* *Instrumentaliteti*: Besimi që performanca do të çojë në një shpërblim të caktuar.
* *Valenca:* Vlera apo rëndësia që ka shpërblimi për individin.

Sipas kësaj teorie, individët janë të motivuar kur besojnë se përpjekjet e tyre do të kenë rezultate pozitive dhe se këto rezultate kanë rëndësi për ta.

* 1. **Vetëmotivimi**

Vetëmotivimi është aftësia e individit për të qëndruar i përkushtuar dhe i angazhuar në përmbushjen e qëllimeve pa qenë i varur nga motivues të jashtëm. Ai është një lloj motivimi i brendshëm që buron nga dëshira personale për arritje, zhvillim, ose përmbushje të objektivave individuale. Vetëmotivimi luan një rol të rëndësishëm në suksesin personal dhe profesional, pasi ndihmon individët të përballojnë sfidat dhe të arrijnë rezultate të qëndrueshme.

* *Faktorët që Ndikojnë në Vetëmotivimin:*

a) Qëllimet dhe Vizioni Personal, b)Vlerat dhe besime personale, c) Vetëbesimi dhe njohja eaftësive, d) Vetëdisiplina dhe Qëndrueshmëria:

* *Përfitimet e Vetëmotivimit:*

1. Përmirësimi i Performancës dhe Produktivitetit, b) Rezistenca ndaj Pengesave dhe Sfidave, c) Rritja e Vetëbesimit dhe menaxhimi i emocioneve, d)Arritja e Vetëaktualizimit (realizimi I potencialit të plotë të individit)

* *Strategjitë për Zhvillimin e Vetëmotivimit:*

1. Përcaktimi i Qëllimeve të Qarta dhe Realiste, b) Vizualizimi dhe Pozitiviteti, c)Zhvillimi I vetëdisiplinës, d)Vetëreflektimi, e) Krijimi I një rrjeti mbështetës.
   1. **Pengesat në motivim**

Njerëzit jo gjithmonë kanë motivimin e duhur, pasionin dhe energjinë për të çuar deri në fund detyrat që kanë marrë përsipër ose i kanë vendosur vetes. Kjo ndikon në efektivitetin e përmbushjes së objektivave të tyre e po ashtu është e lidhur me disa faktorë që e pengojnë motivimin, si:

* *Frika nga dështimi* – e cila sjell ulje të vetëbesimit dhe për rrjedhojë edhe ngadalësim të ritmit për të ndërmarrë iniciativën e menduar. Shembull: një individ që ka kompleks të flaës në public, nga frika se mund të dështojë, ka tendencën që gjithmonë të shmangë të folurit përpara një audience. Kjo i bën njerëzit të ndjejnë pasiguri dhe të përjetojnë ankth.
* *Vetëbesimi i ulët*- Kur një person nuk beson në aftësitë e tij, ai është më pak i motivuar për të ndërmarrë hapa të rinj ose për të kërkuar qëllime më të mëdha. Vetëbesimi i ulët ndikon negativisht në perceptimin që ka një individ për mundësinë e arritjes së qëllimeve, gjë që ul përkushtimin dhe angazhimin ndaj tyre.
* *Mungesa e qëllimeve të qarta-* Mungesa e qëllimeve të qarta e bën të vështirë për individët të ndjekin një drejtim të caktuar dhe të qëndrojnë të përkushtuar. Pa një qëllim të qartë, energjia dhe përkushtimi shpërndahen dhe individi mund të ndiejë konfuzion ose mungesë orientimi.
* *Prokrastinimi (Shtyrja e Punëve)-* Prokrastinimi është zakon i shtyrjes së detyrave ose përgjegjësive për më vonë. Kjo shpesh ndodh kur detyra duket e vështirë, e mërzitshme ose e pakëndshme. Prokrastinimi jo vetëm që ndikon negativisht në motivim, por edhe rrit stresin dhe presionin kur afatet janë afër.
* *Mungesa e përqendrimit dhe e Vetëdisiplinës*- Mungesa e përqëndrimit ndikuar nga teknologjia nga teknologjia, rrjetet sociale ose aktivitete të tjera e bëjnë të vështirë për individët të qëndrojnë të përqendruar në qëllimet e tyre. Mungesa e vetëdisiplinës për të menaxhuar shpërqendrimet mund të ndikojë në cilësinë dhe sasinë e punës që një person arrin të kryejë.
* *Mungesa e mbështetjes Sociale*- Mbështetja nga të afërmit, miqtë dhe kolegët ndihmon për të rritur motivimin dhe për të përballuar sfidat. Kur individi nuk ka mbështetje sociale, ai mund të ndiejë mungesë të inkurajimit dhe mund të ndiejë se përballet vetëm me vështirësitë.
* *Stresi dhe Ankthi-* Stresi dhe ankthi i tepërt ndikon negativisht në motivim. Nëse një individ përjeton një nivel të lartë të stresit për shkak të presioneve personale ose profesionale, ai mund të ndiejë demotivim dhe mungesë energjie për të ndjekur qëllimet e tij.
* *Mungesa e Burimeve të Nevojshme*- Shpeshherë, individët mund të përballen me mungesë burimesh të tilla si financa, aftësi ose mjete për të ndjekur qëllimet e tyre. Kjo mungesë burimesh krijon ndjenja të pamundësisë dhe ul motivimin për të ecur përpara.

**Tema6. Organizimi i procesit të shërbimit, sipas posteve të punës në institucione, reparte, turne pune.**

**6.1 Vlerësimi infermieror**

Vlerësimi infermieror është një metodë sistematike dhe racionale e planifikimit dhe dhënies së kujdesit infermieror. Ai është një proces ciklik, komponentët e të cilit ndjekin një linjë logjike. Qëllimi i vlerësimit infermieror:

1. Të identifikojë gjendjen shëndetësore të pacientit dhe problemet aktuale apo potenciale të shëndetit
2. Të hartojë planin e kujdesit
3. Të kryejë të gjitha ndërhyrjet infermierore sipas nevojave të pacientit
4. Të planifikojë rivlerësimin e vazhduar të pacientëve.

Komponentët e vlerësimit infermieror janë:

1. Vlerësimi
2. Vendosja e diagnozës infermierore
3. Planifikimi
4. Zbatimi i planit (Ndërhyrja)
5. Rivlerësimi

Vlerësimi infermieror është subjektiv dhe objektiv dhe konsiston në mbledhjen sistematike dhe të vazhdueshme të të dhënave, organizimin dhe përdorimin e tyre dhe më pas dokumentimin e informacionit duke e krahasuar me formën standarde. Të gjitha fazat e procesit të vlerësimit infermieror varen nga mbledhja e saktë dhe e plotë e të dhënave. Vlerësimi nuk përfshin vetëm të dhënat fiziologjike, por edhe ato psikologjike, socialkulturore, shpirtërore dhe ekonomike si dhe faktorët e mënyrës dhe stilit të jetesës.

Qëllimi i vlerësimit është:

1. Të krijojë një bazë të dhënash të pacientëve
2. Të identifikojë sjelljet që promovojnë shëndetin
3. Të identifikojë problemet aktuale dhe/ose potenciale shëndetësore

Llojet e vlerësimit janë:

1. Vlerësimi i fillestar
2. Vlerësimi me fokus tek problemi shëndetësor
3. Vlerësimi i emergjencës
4. Vlerësimi në një kohë të mëvonshëm

Hapat e vlerësimit infermieror janë:

* Mbledhja e të dhënave bëhet me anë të vëzhgimit, intervistimit të pacientit dhe ekzaminimit të tij.
* Organizimi i të dhënave nëpërmjet përdorimit të një formati të shkruar ose të kompjuterizuar në të cilin infermieri grumbullon të dhënat nga vlerësimi në mënyrë sistematike.
* Përdorimi i të dhënave i cili është veprimi i kontrollit të dyfishtë ose verifikimi i tyre për të konfirmuar nëse ato janë të sakta dhe të faktuara.
* Dokumentimi i të dhënave të cilat duhet të raportohen dhe të ruhen në mënyrë të saktë dhe të plotë pasi përbëjnë informacion për të gjithë skuadrën e kujdesit.

Diagnoza infermierore, është gjykimi klinik i infermierit për reagimin e pacientit ndaj problemeve dhe nevojave aktuale apo potenciale shëndetësore. Diagnoza infermierore reflekton jo vetëm nëse pacienti ka dhimbje por edhe probleme të tjera që ka shkaktuar dhimbja si ankthi, kequshqyerja, konflikte brenda familjes apo edhe potencialin që ka dhimbja për të shkaktuar komplikacione si: infeksione respiratore tek pacienti i imobilizuar etj. Diagnoza i paraprin planifikimit infermieror të kujdesit.

Planifikimi bazohet tek vlerësimi dhe diagnoza infermierore në bazë të të cilave infermieri cakton qëllimet e matshme afatshkurtra dhe afatgjata si p.sh; lëvizja e pacientit nga shtrati në karrige 3 herë në ditë; ushqyerja e duhur duke ngrënë vakte të vogla por më të shpeshta; zgjidhja e konflikteve brenda familjes përmes këshillimit, ose menaxhimi i dhimbjes me medikamentet e duhura. Të dhënat nga vlerësimi, diagnoza infermierore dhe qëllimet e kujdesit shkruhen të gjitha në planin e kujdesit për pacientin në fjalë, kështu që të gjithë anëtarët e skuadrës të kujdesit të mund të kenë akses në to.

Zbatimi i planit të kujdesit i përmbahet pikë për pikë planit të hartuar duke siguruar vazhdimësinë e kujdesit, në mënyrë që pacienti të arrijë rezultatet dhe qëllimet e këtij plani për mirëqënie, shërim dhe rikthim të funksioneve jetësore. Kujdesi dokumentohet në kartelën e pacientit.

Rivlerësimi bëhet si për gjendjen e pacientit ashtu edhe për efektivitetin e kujdesit infermieror në mënyrë që plani i kujdesit të modifikohet sipas nevojave të pacientit.

Përfitimet nga vlerësimi infermieror:

* Vazhdimësia e kujdesit
* Parandalimi i përsëritjeve
* Kujdes i individualizuar
* Ruajtja e standardve të kujdesit
* Rritje e pjesëmarrjes së pacientit
* Bashkëpunim në kujdes

**6.2. Hartimi i planit të kujdesit**

Proçesi i kujdesit infermieror varet nga nevojat e klientit. Sipas nevojave të tij, duke u bazuar në modelin e nevojave njerëzore sipas Maslow dhe Kalish, hartohet plani i kujdesit.

Etapat e proçesit të kujdesit infermieror janë:

* Takimi me klientin dhe familjen
* Analizimi i të dhënave
* Gjetja e zgjidhjeve
* Realizimi i ndërhyrjeve
* Verifikimi i efikasitetit të kujdesjeve

Është e dukshme që etapat vijnë pak a shumë njëra pas tjetrës gjatë zhvillimit në praktikë. Shpesh, në momentin kur infermierja grupon informacionet, fillon tashmë të shohë etapen tjetër. Këto lidhje vënë në dukje që çdo etapë e proçesit të kujdesit të jetë realizuar më përpikmëri.

**Katër parimet e proçesit të kujdesit**

Sipas N.A.N.D.A për çdo etapë të proçesit të kujdesit, infermierja duhet të mbështetë vendim-marrjen mbi parimet që përbëjnë filozofinë e këtij proçesi. Për të thjeshtëzuar këtë, ne përmbledhim katër parimet esenciale, që janë mbi të gjitha të lidhura me teorinë e kujdesjeve infermierore të V. Henderson.

* Të konsiderosh qënien njerëzore si një vlerë esenciale.
* Të kërkosh të plotësosh nevojat themelore të klientit.
* Të zhvillosh kujdesjet me kompetencë dhe efikasitet.
* Të krijosh dhe të ruash me durim një marrëdhënie terapeutike të bazuar mbi vëmëndjen dhe dhëmbshurinë.

**Katër objektivat e proçesit të kujdesit**

Katër parimet e proçesit të kujdesit që përmendëm më lart zhvillojnë tek klienti:

* Ndjenjën e dinjitetit
* Një autonomi më të mirë
* Një jetësë më cilësore
* Ruajtjen e shëndetit dhe fitimin e pavarësisë

**Shkrimi i planit të kujdesit infermieror**

Proçesi i zgjidhjes së problemeve dokumentohet në planin e kujdesit. Dy udhëzimet kryesore kur infermierja përpilon një plan kujdesi janë:

1. Plani i kujdesit drejtohet nga infermierja
2. Plani i kujdesit është një proçes i vazhdueshëm

Mbajtja e planit të kujdesit nën vëmendjen e infermierëve është e rëndësishme për të identifikuar fushën e veprimtarisë dhe thellësinë e praktikës infermierore. Duke u fokusuar mbi trajnimin e përgjigjeve humane ndaj problemeve aktuale ose potenciale, infermierja ruan fushën e veprimtarisë së saj praktike. Shërbejnë si udhëzues edhe:

* Mbledhja e të dhënave të mjaftueshme për të përcaktuar diagnozën infermierore
* Për çdo diagnozë infermierore duhet të vendoset së paku një qëllim
* Për çdo qëllim duhet të identifikohen kriteret e objektivave
* Ndërhyrjet infermierore duhet të jenë specifike dhe të plotësojnë qëllimet e identifikuara
* Çdo ndërhyrje duhet të mbështetet në arsyetime shkencore
* Duhet të vlerësohet çdo qëllim, nëse është plotësuar pjesërisht, plotësisht ose aspak.

**Tipet e planit të kujdesit infermieror**

Plani i kujdesit infermieror mund të shkruhet në mënyra të ndryshme. Institucione të ndryshme përdorin formate të ndryshme ose kompjuter për të shkruar planin e kujdesit. Pavarësisht nga këto diferenca, plani i kujdesit infermieror përmban tri element kryesorë: diagnozën infermierore, qëllimet e klientit dhe ndërhyrjet infermierore. Plani i kujdesit mund të shkruhet për një individ, i standartizuar për një klient, për një problem specifik ose në kompjuter. Në pavione infermierët përdorin kartela infermierore me formate të përcaktuara.

**6.3. Procedurat standarde për ofrimin e kujdesit shëndetësor në banesë**

Gjatë vizitës së parë të pacientit në banesë, kryhet procesi i vlerësimit të përgjithshëm infermieror nga koka tek këmbët. Vlerësimi infermieror nga koka te këmbët është një proces gjithëpërfshirës që vlerëson të gjitha sistemet kryesore të organizmit (nga “koka te këmbët”).

Këtu janë katër parime të përgjithshme që duhet të mbani mend gjatë kryerjes së vlerësimit nga koka te këmbët.

1. Dokumentacioni është i rëndësishëm.

Mos harroni se dokumentacioni i vlerësimit kokë më këmbë është një pjesë kritike e procesit. Nëse nuk i shkruani gjetjet tuaja, nuk do të mbani mend të gjitha për të përkthyer nevojat e pacientit në një plan gjithëpërfshirës të kujdesit? Shumë njerëz përdorin formular me listat e kontrollit të vlerësimit infermierior në banesë për t’u siguruar që kujtojnë gjithçka dhe për të dokumentuar rezultatet e pacientit.

1. Komunikoni gjatë gjithë kohës

Sigurohuni që të komunikoni qartë me pacientin gjatë gjithë vlerësimit. Gjithmonë pyesni para se të filloni të prekni pacientin dhe shpjegoni se çfarë po bëni ndërsa e bëni. Për më tepër, pyesni pacientin se si janë ndjerë. Ata janë ekspertë të trupit të tyre!

1. Vëzhgoni Simetrinë Bilaterale

Në përgjithësi, organizmi i njeriut është dypalësh simetrik (d.m.th., ana e majtë është e njëjtë me anën e djathtë). Kur jeni duke ekzaminuar një pacient, shënoni ndonjë asimetri të pazakontë. Nëse një pacient është më i dobët në njërën anë se tjetra, ose ka hapësirë të kufizuar të lëvizjes, ose njëra anë duket e çalë ose ndryshe ndryshe nga pala tjetër, mund të ketë një çështje themelore neurologjike ose muskuloskeletore.

1. Vlerësoni lëkurën gjatë gjithë kohës.

Lëkura është një barometër i shkëlqyeshëm i shëndetit të përgjithshëm. Vini re nëse lëkura e pacientit duket jashtëzakonisht e zbehtë, e skuqur, e ftohtë, e nxehtë, e butë ose e thatë kudo gjatë ekzamimit. Gjithashtu kontrolloni për ndonjë dëmtim, abrasion ose skuqje.

**Formular i vlerësimit infermieror së pacientit gjatë vizitës në banesë Shënim**: (*Ky formular merret me vete kur infermieri shkon në banesë*)

Data e sotme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emri Mbiemri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ditëlindja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Seksi\_\_\_\_ Statusi zyrtar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profesioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Diagnoza/t \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Pulsi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Resp\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; SPO2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Temp\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sa herë e mat pacienti TA\_\_asnjë x; 1 x muaj; 2 x muaj; 1 x javë; 1 x ditë; më shpesh\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Glicemia kapilare;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Sa herë e mat pacienti: para/pas buke; asnjëx; 1xmuaj; 2xmuaj; 1x javë; 1x ditë; Vlera e Hemoglobinës së glukozuar 6-mujorin e fundit\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Medikamentet që merr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ushqyerja: Mëngjes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Drekë\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Darkë\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lëngjet: fare/pak/8 gota-ditë/shumë \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ankesat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Alkool PO JO Duhanpirës PO JO Nëse po, sa cigare pi në ditë \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Higjiena personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Aktivitet fizik ditor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lëkura: plagë dekubituse\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ngjyra: Ikter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Zbehtësi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SNQ: ndryshime të sjelljes\_\_\_\_\_\_\_\_ konfuzion\_\_\_\_\_\_\_\_\_ halucinacione\_\_\_\_\_\_\_\_ Disorentim\_\_\_\_\_\_\_\_ Koka: dhimbje \_\_\_\_\_\_\_\_\_ marrje mendsh \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sinkop \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sytë: infeksione\_\_\_\_\_\_ prurit\_\_\_\_\_\_ lotim\_\_\_\_\_\_ njolla\_\_\_\_\_\_ glaukoma\_\_\_\_\_\_ fotofobia\_\_\_\_\_\_ Veshët: \_\_\_\_\_\_\_\_ dhimbje \_\_\_\_\_\_\_\_dyll \_\_\_\_\_\_\_vertigo (të vijnë rreth objeketet apo vetja jote) Hunda: Nazofaring/dhimbje/skuqje\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dhimbje mbi sinuset \_\_\_\_\_\_\_\_ teshtima Goja: dhimbje fyti\_\_ lezione në gjuhë dhe/apo qiellzë\_\_ gingivit\_\_ humbje shije\_\_ ndryshim i zërit\_\_ Zemra: Palpitacione\_\_\_ dhimbje kraharori\_\_\_ edemë periferike\_\_\_ Po\_\_\_ Jo\_\_\_ Grada e edemave\_\_\_ Pulmonet: kollë\_\_\_ sputum\_\_\_ hemoptizi\_\_\_ dispne\_\_\_ tinguj jonormal Gastro-intenstinal: ulcer\_\_\_\_ hematemezë\_\_\_\_ konstipacion\_\_\_\_ hemorroide\_\_\_\_ diarre\_\_\_\_ Urinar: dhimbje suprapubike\_\_\_\_ urinimi\_\_\_\_ infeksion urinar\_\_\_\_ inkontinence Plani i kujdesit të ofruar: Instruksionet e dhëna\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.4. Dokumentimi dhe raportimi**

Në fushën e kujdesit shëndetësor infermierja jo vetëm që ka një përgjegjësi profesionale, por gjithashtu është përgjegjëse për të dokumentuar të dhënat e pacientit që me saktësi pasqyrojnë vlerësimin infermieror, planin e kujdesit, ndërhyrjet infermierore dhe vlerësimin e gjendjes së pacientit.

**Dokumentimi është dëshmi me shkrim për ndërveprimet mes profesionistëve të kujdesit** shëndetësor, klientëve dhe institucioneve të kujdesit shëndetësor. Qëllimet e dokumentimit janë:

1. Dokumentimi është metodë komunikuese që konfirmon kujdesin e ofruar tek klienti.
2. Siguron që klienti/pacienti do të marrë kujdes të vazhdueshëm.
3. Përdoret nga të gjithë anëtarët e ekipit.
4. Në mënyrë të qartë pasqyron të gjitha informatat e rëndësishme lidhur me klientin/pacientin.
5. Dokumentimi i saktë ul gjasat për keqkuptime dhe gabime.
6. Dokumentacioni është i rëndësishëm për qëllime ligjore.

Kur bëni dokumentimin e kujdesit në fletat e terapisë së pacientit duhet të fokusoheni që dokumentimi duhet të jetë:

* Faktik
* I saktë
* I përfunduar
* Në kohë

Komisionet përdorin indikatorët e themeluar për të monitoruar dhe vlerësuar përmbajtjen e të dhënave/shënimeve klinike. Kur kujdesi i përshkruar në të dhënat klinike nuk i plotëson treguesit themelorë të kujdesit, komisioni vendos se çfarë veprimi duhet të ndërmarrë për të korrigjuar problemin.

Për të siguruar dokumentim efektiv:

* Përdorni një fjalor të përbashkët
* Shkruani qartë dhe pa gabime drejtshkrimore
* Përdorni vetëm shkurtesat dhe simbolet e autorizuara
* Filloni çdo shënim me datën dhe kohën
* Shënoni në mënyrë kronologjike
* Nënshkruaj pas çdo dokumentimi të bërë

Format e dokumentimit infermieror:

* Lista kontrolluese.
* Raporti narrativ

Pjesët e dokumentimit infermieror:

* Formulari për anamnezën infermieristike
* Formularët e vlerësimit të gjëndjes së pacientit
* Format e monitorimit të përhershëm të pacientit
* Plani i kujdesit
* Pranim-dorëzim i shërbimit

**Tema 7. Mënyrat e organizimit të aktiviteteve si: ditëlindje, festa zyrtare, ekskursione.**

**7.1. Fazat e formimit të grupit social**

Puna në dhe me grupe është një detyrë thelbësore për punonjësit socialë ose zhvilluesit e komuniteteve. Një grup nuk është thjesht një grumbullim individësh, por bazohet në disa parime, p.sh., zhvillimi i strukturës së një grupi ose roleve dhe normave. Duhet të merren vendime dhe duhet të realizohen detyra të përbashkëta. Kjo të shpie në një proces ndërveprimi reciprok, që mund të jetë i dobishëm ose i vështirë për anëtarët e grupit.

Një grup social përbëhet nga një numër i caktuar anëtarësh, të cilët përfshihen në një proces komunikimi dhe ndërveprimi për një periudhë të gjatë kohe në mënyrë që të arrijnë qëllime të përbashkëta (qëllimet e grupit). Ata krijojnë ndjenjën e unitetit. Për të realizuar qëllimin e grupit nevojitet një sistem normash të përbashkëta që përcaktojnë rolet për ndarjen e detyrave. Grupet mund të ofrojnë mundësinë për të nxënit social dhe marrëdhënie me individë të tjerë. Anëtarët mund të mbështesin njeri tjetrin dhe të demonstrojnë si mund të kapërcehen problemet dhe sfidat. Grupi fiton eksperiencat, njohuritë dhe aftësitë e anëtarëve të vet, eksperienca që mund të përdoren nga i gjithë grupi ose anëtarët e tij. Grupi ofron orientim për qëndrime, vlera dhe norma dhe si të përballesh me krizat e problemet. Ai ofron një hapësirë të sigurt për të reflektuar, kontrolluar dhe ndryshuar qëndrimin individual. Përveç këtyre aspekteve pozitive, grupet mund të kenë edhe efekte negative. Rregullat e grupit mund të jenë ndrydhëse ose imponuese. Kjo mund të shpjerë në një situatë ku individët ja kalojnë përgjegjësitë e tyre grupit dhe kështu proceset e emancipimit bëhen të pamundura. Rolet dhe pozitat e disave mund të konsolidohen dhe si rrjedhojë pengohet zhvillimi personal i të tjerëve dhe i grupit në tërësi. Këto efekte pozitive dhe negative tregojnë se roli i drejtuesit të grupit është vendimtar si për zhvillimin e grupit ashtu edhe të anëtarëve të tij.

Fazat e Grupit

Që nga momenti i “lindjes” e deri sa shpërndahen grupet ndryshojnë. Përveçse zhvillimi i çdo grupi është unik, rregullsitë e përbashkëta në grup mund të vëzhgohen. Zhvillimi i grupeve nuk është aq linear (në vijë të drejtë) sikurse e përshkruajnë modelet, por ato i ofrojë drejtuesve të grupit një orientim për të vepruar dhe ndërhyrë me kompetencë dhe të kuptojnë problemet dhe sfidat si pjesë e zhvillimit të grupit.

Modeli i zhvillimit të grupit të punës sociale (Kersting /Krapohl 1986 pas Garland 1973) përcakton pesë faza/etapa të zhvillimit të grupit:

1. Para-bashkimit, «Krijimit»

Në fazën e parë të “krijimit” grupi është në qendër të procesit të zhvillimit. Qëllimet e para të grupit janë përcaktuar. Anëtarët shqyrtojnë situatën, drejtuesi(it) e grupeve dhe anëtarët e tjerë. Ata kërkojnë orientime dhe mundësi për tu përfshirë, por me kujdes pa rrezikuar shumë. Ata shmangin marrëdhëniet e ngushta dhe gjejnë ekuilibrin midis familjaritetit dhe distancës. Ata përdorin modele komunikimi që kanë përdorur dhe përjetuar në grupe të tjera dhe kërkojnë sinjale të mikpritjes në grup. Drejtuesi i grupit duhet të ofrojë mundësinë e afrimitetit dhe distancës dhe tu mundësojë anëtarëve shqyrtimin e grupit, të drejtuesit dhe anëtarëve të tjerë. Drejtuesi duhet të ofrojë një strukturë paraprake duke bërë sugjerime për programin dhe qëndrimin në grup. Meqë aftësia për të krijuar kontakte të vazhdueshme nuk është zhvilluar ende, drejtuesi duhet të ketë parasysh që marrëveshjet paraprake mund të harrohen me lehtësi. Drejtuesi duhet të krijojë kontakte me të gjithë anëtarët individualisht (për të zbuluar gatishmërinë e tyre për afrimitet apo distancë) dhe ti inkurajojë, konfirmojë dhe respektoj ata. Duhet të bëhet e qartë ajo që pritet në të ardhmen nga grupi dhe nga drejtuesi i tij

1. Pushtet dhe Kontroll, «Stuhi»

Në fazën e dytë të zhvillimit të grupit, duhet të përcaktohen dhe qartësohen rolet, pozicionet dhe qëllimet. Reagimet emocionale janë të zakonshme meqenëse ka “beteja” për pozicione me influencë në grup. Betejat mund të jenë midis anëtarëve si dhe midis drejtuesit(ve) në grupe. Anëtarët “më të dobët” kërkojnë mbrojtjen e anëtarëve “më të fuqishëm”. Ka diskutime më të ashpra midis drejtuesve, madje edhe kundërshti. Disa herë krijohen nëngrupe dhe mund të lind nevoja për një “dash kurbani“. Drejtuesi i grupit duhet të jetë i vetëdijshëm që kundërshtitë janë të nevojshme për zhvillimin e grupit dhe duhet të krijojë hapësirë për rebelim dhe luftë për autonomi, në formën e duhur. Vet drejtuesi nuk duhet të marr pjesë në betejat për pushtet, por ta bëj pozicionin e vet të qartë. Ai/ajo duhet të ofroj mbrojtje dhe parandaloj konfrontimet e mundshme. Ai/ajo duhet të reflektojë për problemet e pushtetit brenda grupit. Duke vepruar kështu, grupi bëhet një hapësirë trajnimi për qëndrime sociale.

1. Familjaritet, «Vendosja e Normave»

Në fazën e tretë anëtarët qartësojnë lidhjet e tyre emocionale në mënyrë që të zhvillojnë ndjenjën e unitetit. Anëtarët nuk shfaqin ndjenjat e tyre ndaj anëtarëve të tjerë të grupit dhe drejtuesit të grupit dhe e investojnë energjinë e tyre në grup. Angazhimi personal tashmë është intensifikuar. Rregullat e grupit janë vendosur dhe u mëshohet atyre. Vendimet në lidhje me anëtarët e tjerë, që janë pranuar nga grupi ose individët, zakonisht janë emocionale dhe të shpien në konflikte. Detyra e drejtuesit të grupit është të strukturojë situatat emocionale të ndërlikuara. Në proceset e vendimmarrjes drejtuesi krijon mundësi për vendime dhe planifikim alternativ dhe ndihmon në qartësimin e ndjenjave dhe marrëdhënieve brenda grupit. Ai/ajo kujdeset që grupi vërtetë të shndërrohet në një hapësirë trajnimi. Përgjegjësia për planifikimin dhe kryerjen e veprimtarive kërkon marrjen e vendimeve dhe zgjidhja e konflikteve gradualisht mund ti kalohet vet grupit.

1. Diferencimet, «Përmbushja»

Në fazën e katërt janë të rëndësishme çështjet e bashkëpunimit dhe përballjes me detyrat e grupit. Anëtarët e grupit pranojnë dhe respektojnë njeri tjetrin. Drejtuesi njihet dhe pranohet në funksionin që përfaqëson. Fleksibiliteti i roleve dhe prania e diferencimeve brenda grupit është rritur. Vlerësimi i situatave në grup, i anëtarëve të tjerë dhe detyrave të grup bëhet më me tolerancë. Rolet në mënyrë funksionale pranohen dhe jepen. Tashmë grupi ka krijuar identitetin e vet. Përmes reflektimit drejtuesi ndihmon për të qartësuar sa i rëndësishëm është grupi për secilin anëtar dhe tregon se si grupi mund të përdoret si një mjedis për praktikë dhe si mund të përdoren në të ardhmen eksperiencat e fituara. Synimi është të zgjerohet horizonti i anëtarëve përtej vet grupit.

1. Fundi, «Ndarja»

Në fazën e fundit është e rëndësishme të qartësohet nëse grupi po shpërbëhet për shkak të zhvillimit të tij apo si pasojë e rrethanave të jashtme (p.sh. fundi i një kursi). Çështja në lidhje me të ardhmen e grupit është kritike. Regresi gjatë fazave të shkuara të grupit është i zakonshëm. Ndarja dhe largimi mohohet duke harruar se grupi e ka një fund ose duke e imagjinuar grupin si të pandashëm. Mund të ketë iluzione që grupi apo drejtuesi i grupit është ende i nevojshëm edhe për të ardhmen. Ky proces mund ti shpjerë anëtarët e grupit drejt kërkimeve pozitive për diçka të re ose drejt një qëndrimi të dëmshëm. Trishtimi për humbjen e grupit është normal. Veprimtaritë që ndihmojnë anëtarët të zhvillojnë aftësinë e lëvizshmërisë janë të rëndësishme. Përsëritja e veprimtarive të shkuara duhet të shmanget. Është e rëndësishme që të jepen sinjale të qarta të përfundimit të grupit p.sh., një program ndarje. Drejtuesi(it) duhet të nxisin reflektime dhe vlerësime. Vet drejtuesi duhet ta largojë trishtimin dhe të adresoj brengën, zënkat apo regresin. Ai/ajo hap rrugën për zhvillime të reja individuale dhe në grup.

**7.2. Rregullat dhe Rolet në Grupe**

Rregullat Sociale/Shoqërore

Një “normë sociale“mund të kuptohet si një udhëzues për qëndrimin e anëtarëve të një grupi/shoqërie dhe që tregon mënyrën e “duhur” (që do të thotë korrekte/e dëshiruar/e diktuar nga shoqëria) për arritjen e një qëllimi. Çdo grup ka norma që përcaktojnë se si anëtarët e tij duhet të veprojnë ndaj anëtarëve të tjerë të grupit. Rregullat mund të përcaktohen zyrtarisht dhe me vetëdije (Rregullat, p.sh., të mos pihet duhan brenda godinës) ose mund të kenë vlefshmëri jozyrtare dhe pavetëdije (Rregullat).

Rregullat në grupe pranohen nga shumica e anëtarëve të grupit pa qenë nevoja të shkruhen zyrtarisht. Ato mund të dallohen nga qëndrime të ngjashme të anëtarëve në situata të grupit dhe se si grupi vepron kur rregullat shkelen. Ata mund të klasifikohen në:

* Norma të marrëdhënieve (kush harmonizohet në grup, kush qëndron bashkë? kush nuk pranohet, kush bën sugjerime? kush mund të marr vendime? kush mbrohet?)
* Rregullat e komunikimit (kush flet me kë? për çfarë [për çfarë nuk] flitet?)
* Rregullat emocionale (a mund të shprehim ndjenja si gëzimi, zemërimi, zhgënjimi?)
* Rregullat e nevojave (a mund të flasim hapur për dëshirat dhe nevojat?)
* Rregullat e miratimit (si reagon grupi kur shkelen rregullat?).

Rregullat mund të jenë të qëndrueshme dhe të qarta ose të pakuptueshme dhe të paqëndrueshme. Rregullat sociale funksionojnë si një orientim për grupin. Ato tregojnë cila është sjellja e duhur dhe çfarë duhet të shmanget. Në këtë mënyrë ato shmangin pasigurinë në grup dhe e bëjnë atë më të qëndrueshëm. Qëndrimi i anëtarëve të tjerë të grupit bëhet më i parashikueshëm dhe i besueshëm. Norma sociale gjithashtu redukton dhe përzgjedh qëndrimet që konsiderohen si të “dobishme”. Ato gjithashtu mund të koordinojnë qëndrimin e një grupi me atë të grupeve të tjera. Nëse qëndrimi i anëtarëve është në përputhje me rregullat e një grupi kjo varet edhe nga fakti se deri ku këto norma janë bërë rregullat e vet atyre, sa të përligjura janë këto norma, cili është qëndrimi i grupit për qëndrimet e gabuara dhe sa zbatohen rregullat nga individët.

Rregullat mund të jenë pozitive dhe progresive kur ato mundësojnë zhvillimin e individëve dhe grupit në tërësi ose ato mund të jenë negative dhe frenuese nëse janë kufizuese dhe imponuese për personalitetin. Sa më të ngurta dhe të ritualizuara të jenë rregullat sociale aq më pak mundësi inovacioni dhe zhvillimi do të ketë grupi. Sanksionet në rastet e qëndrimeve të gabuara mund të jenë reagime jo-verbale, komente, shmangja e kontakteve, përjashtimi, etj. Ato sjellin frikë mospranimi dhe përjashtimi. Shpesh nuk flitet për rregullat (informale) dhe nuk diskutohet për domethënien e tyre. Bisedat për rregullat në grup hapin rrugën për ndryshimin e tyre. Një grup mund ti ndryshojë apo ruaj rregullat me vetëdije të plotë. Duke vepruar kështu, rregullat informale bëhen rregulla. Si drejtues grupi është mjaft e rëndësishme që të bëni grupin të vetëdijshëm për rregullat që frenojnë zhvillimin e grupeve. Nëse një grup është i vetëdijshëm për rregullat frenuese, ata fillojnë të heqin dorë prej tyre dhe ti ndryshojnë ato. **Rregullat në grup JANË të ndryshueshme.**

**7.3. Rekreacioni**

**Rekreacioni** është një aktivitet në të cilin njerëzit angazhohen, kënaqen dhe vlerësojnë shoqërisht si një aktivitet në kohën e tyre të lirë. Ekuivalenti i tij në gjuhën tonë është më i theksuar si “vlerësimi i kohës së lirë”.

Me fjalë të tjera, **rekreacioni** janë aktivitetet e kryera në periudhën e "kohës së lirë" jashtë kohës sonë të punës. Fakti që këto kohë janë të këndshme dhe konstruktive për njerëzit njihet si rekreacion.

**Rekreacion** vjen nga fjala latine recreatio, që do të thotë rinovim dhe rikrijim, ristrukturim, veçanërisht vullnetar. Në shqip, përdoret si kuptim i përgjithshëm dhe i zakonshëm i kohës së lirë.

Rekreacioni, sipas qasjes klasike në aspektin e rikrijimit, është një veprimtari vullnetare që rinovon njeriun pas punës dhe aktiviteteve të detyrueshme, ofron pushim dhe bëhet vullnetarisht. Sipas këtij përkufizimi, njeriu ripërtërihet me sjelljet që fiton nga këto aktivitete, duke e shfrytëzuar kohën e lirë me aktivitetet në të cilat merr pjesë me dëshirë, jashtë punës së tij normale dhe në një mjedis tjetër. Problemet që do të krijohen nga një mjedis pune dhe rutinë në jetën e njeriut zakonisht mund të eliminohen duke krijuar një ndryshim dhe rinovim me aktivitetet rekreative.

Ndryshe nga koha e lirë, rekreacioni kontribuon jo vetëm për individin, por edhe për shoqërinë në tërësi.

**Veçoritë e Rekreacionit**

1. Rekreacioni kryhet në kohën e lirë të njerëzve.
2. Rekreacioni bazohet në vullnetarizëm.
3. Rekreacioni krijon një ndjenjë të vetë-përmbushjes ose mirëqenies.
4. Rekreacioni nuk është përtaci apo dembelizëm, por aktivitete që përfshijnë zhvillim të plotë (fizik, mendor, social ose emocional).
5. Rekreacioni përfshin aktivitete të ndryshme si sportet, artet e bukura, zanatet, lojërat, muzika, artet performuese, udhëtimet, hobi.
6. Megjithëse gjëja kryesore në rekreacion është të kënaqesh, mund të ketë motive intelektuale, fizike dhe që shkaktojnë pjesëmarrjen në rekreacion.
7. Zgjedhja e aktiviteteve rekreative duhet të jetë vullnetare.
8. Aktivitetet rekreative japin një ndjenjë lirie.
9. Detyrimi për të marrë pjesë dhe për të vazhduar në aktivitete rekreative varet nga oferta dhe kërkesa dhe iniciativa e pjesëmarrësit.
10. Rekreacioni janë veprimet dhe aktivitetet e aplikuara në kohën e lirë.
11. Njerëzit e të gjitha moshave dhe gjinive lejohen të marrin pjesë në ngjarje dhe aktivitete.
12. Aktivitetet rekreative janë aktivitete që mund të kryhen në zona të hapura ose të mbyllura që mund të aplikohen në mënyrë aktive dhe pasive në të gjitha stinët.
13. Gjatë kryerjes së aktiviteteve çlodhëse, jep mundësinë për t'u interesuar, për të marrë pjesë dhe për të kryer aktivitetin e dytë ose më shumë aktivitete.
14. Rekreacioni janë aktivitete që ofrojnë kënaqësi dhe gëzim.
15. Rekreacioni praktikohet në mënyrë universale.
16. Rekreacioni ka një qëllim të ndryshëm për çdo individ.
17. Zbavitja duhet të përfshijë aktivitete që i lejojnë individit lirinë për të shprehur veten dhe mundësinë për të zbuluar krijimtarinë e tij.
18. Zbavitja duhet të jetë në përputhje me vlerat e shoqërisë dhe nuk duhet të kundërshtojë traditat, zakonet, vlerat morale, shpirtërore dhe shoqërore të saj.
19. Rekreacioni ofron mundësinë për t'u interesuar ose për të kryer aktivitete të ndryshme gjatë një aktiviteti.

**7.4. Klasifikimi i aktiviteteve**

Qëllimet e pjesëmarrjes në aktivitetet të individëve formojnë këtë klasifikim:

* Aktivitete për qëllime rekreative; për të lehtësuar lodhjen mendore dhe fizike,
* Aktivitete kulturore; për të mësuar mbi veprat artistike dhe historike,
* Aktivitete sociale; për të zhvilluar marrëdhënie shoqërore, që i përkasin një grupi,
* Aktivitete sportive; për lëvizjet trupore të bazuara në sport dhe aktivitete të bazuara në lojë,
* Aktivitete artistike; të interesuarit për artet,
* Aktivitete terapeutike; për trajtimin e individëve me paaftësi fizike dhe fizike të lidhura me shëndetin,
* Aktivitete aventureske; që synon plotësimin e nevojave për të ndjerë adrenalin dhe për të përjetuar knaqësi,
* Aktivitete edukative; për marrjen e njohurive dhe aftësive të ndryshme,
* Aktivitete për qëllime turistike; Këto janë aktivitetet që kryhen në formën e turistëve vendas apo të huaj për të vizituar vende të ndryshme dhe për të bërë pushime.

**Aktivitete sipas vendndodhjes**

Aktivitetet në ambiente të mbyllura sipas mjedisit në të cilin individët kryejnë aktivitetet e tyre krijuese; aktivitete të brendshme, rekreacion në natyrë;

**Aktivitete sipas moshës**

Sipas karakteristikave të grupmoshave të vetë pjesëmarrësve,

* Grupi i moshës së fëmijëve; për të mbështetur zhvillimin e fëmijës
* Grupmosha e re; sportive
* grupmosha e mesme; për ushtrime
* Grupi i të moshuarve; është klasifikimi i tyre i preferuar për shëndetin dhe artin.

**Aktivitetet sipas numrit të pjesëmarrësve**

Aktivitete individuale sipas numrit të pjesëmarrësve; aktivitete solo, grupore;

**Aktivitetet rekreative sipas kohës**

Periudha e mbuluar nga aktiviteti; gjatë ditës ose sezonale; Është një klasifikim sipas aktiviteteve që mund të bëhen veçmas nga vera në dimër.

**Zbavitje sipas formës së pjesëmarrjes në aktivitete**

Në përcaktimin e stilit të pjesëmarrjes në aktivitete, aktivitete rekreative aktive; përfshirje aktive, aktivitete rekreative pasive;

**Klasifikime të tjera të aktiviteteve**

* Aktivitet komercial; synon të fitojë të ardhura duke ia paraqitur ato individëve si produkt,
* Aktivitet social; për të plotësuar nevojat e ndryshme të individëve si ushqimi
* Aktivitet ndërkombëtar; për udhëtime në vende të ndryshme,
* Aktivitet estetik; për ngjarje artistike dhe kulturore
* Aktivitet fizik ; për aktivitete që kërkojnë ushtrime fizike,
* Aktivitet pyjor; aktivitete të orientuara nga natyra.

**Eko-Rekreacion**

Eko-Rekreacion; është emri i përgjithshëm i natyrës dhe aktiviteteve të kohës së lirë miqësore me mjedisin. Ky koncept mund të përkufizohet gjithashtu si marrja e masave të nevojshme për zbatimin e aktiviteteve rekreative, rregullave dhe kufizimeve biotike, duke mbetur brenda ekosistemit.

Eko-Rekreacion; Është realizimi i aktiviteteve të kohës së lirë duke mbrojtur burimet natyrore, duke i përdorur ato me përgjegjësi dhe vetëdije pa i ndryshuar apo shkatërruar ato. ( [Ekoturizëm](https://soyleki.com/ekoturizm-nedir/) )

Aktivitetet e mjedisit natyror u mundëson pjesëmarrësve të luftojnë dhe të ndërveprojnë me zonat natyrore përmes aktiviteteve sportive si ecja, kampingu, peshkimi, vëzhgimi i shpendëve, skijimi, kalërimi, golf, ski ne uji, sportet motorike, sportet ajrore që përmbajnë elemente aventure. Ndërsa këto aktivitete ofrojnë knaqësi shpirtërore dhe emocionale për disa njerëz, për të tjerët ato nënkuptojnë një tërheqje ndaj aventurës, rrezikut, sfidës dhe adrenalinës.

**Aktivitetet në vendin e punës**

Aktivitetet në vendin e punës; Këto janë aktivitete që plotësojnë nevojat e pjesëmarrësve dhe punonjësve në kohën e lirë jashtë jetës së tyre të biznesit.

Dihet se ngarkesa është intensive krahas problemeve të ndryshme fizike dhe mendore me të cilat përballen punonjësit.

**Aktivitetet publike**

Qëllimi i aktiviteteve publike është t'u mundësojë individëve që përbëjnë shoqërinë ta shfrytëzojnë kohën e lirë në mënyrën më efikase. Aktivitetet publike janë jofitimprurës. Institucionet publike synojnë përfitimin social me shërbimet rekreative.

**Përfitimet e zhvillimit të aktiviteteve**

* Përfitimet fiziologjike; ruan shëndetin ose përmirëson aftësinë fizike,
* Përfitimet emocionale; krijon sjellje dhe vlera të kohës së lirë,
* Përfitimet psikologjike; Redukton stresin, siguron bashkim familjar, pasuron fushat e të mësuarit, rrit prirjen për t'iu afruar natyrës dhe lumturisë, zbulon kreativitetin dhe cilësitë e lidershipit,
* Përfitime sociale; ndërvepron me të tjerët, promovon miqësinë dhe dashurinë, pasqyron ndërvarësinë dhe përgjegjësinë cilësinë e pjesëmarrjes në aktivitetet e grupit, promovon unitetin dhe harmoninë, përmirëson cilësinë e jetës.

**Tema 8. Parimet e konfidencialitetit dhe besueshmërisë në shërbimet sociale shëndetësore**

**Përkufizimi i konfidencialitetit dhe historiku**

Konfidencialiteti ka rrënjë të thella historike dhe kulturore, duke përfshirë praktika të lashta dhe nevoja themelore njerëzore për të ruajtur informacione private dhe të mbrojtura. Kjo ide ka evoluar për të përfshirë aspekte ligjore, etike, teknologjike dhe sociale, duke reflektuar rëndësinë që shoqëritë i japin ruajtjes së informacionit të ndjeshëm.

Në shoqëritë e lashta, si në Greqinë dhe Romën e lashtë, konfidencialiteti kishte vlerë për komunikimet diplomatike, raportet tregtare dhe sekretet shtetërore. Praktika e ruajtjes së sekretit ishte jetike për mbrojtjen e interesave kombëtare dhe personale.

Ndërsa në fetë e lashta, përfshirë Krishterimin, Islamin dhe Judaizmin, konfidencialiteti ka qenë i lidhur ngushtë me besnikërinë dhe ndershmërinë. P.sh., në Krishterim, rrëfimi është një proces ku priftërinjtë mbajnë të fshehta informacionet e ndara nga besimtarët, duke ndihmuar në vendosjen e një norme etike për ruajtjen e konfidencialitetit.

Kodet e para ligjore, si Kodi i Hamurabit, përfshinin dispozita për të mbrojtur informacionet që mund të dëmtonin individë ose shoqëri. Në Evropën Mesjetare, filluan të krijoheshin ligje për mbrojtjen e sekreteve tregtare, duke ndihmuar zhvillimin e koncepteve të pronës intelektuale dhe të fshehtësisë profesionale. Por, me kalimin e kohës, ligjet e konfidencialitetit u zgjeruan në fusha të ndryshme si mjekësia, ligji dhe bankat. Mbrojtja e të dhënave të pacientëve, të dhënat financiare dhe raportet konfidenciale filluan të ruheshin për të mbrojtur të drejtat dhe privatësinë e individëve.

Ndërsa, zhvillimi i teknologjisë solli sfida të reja, në shekullin e 20-të, me përhapjen e kompjuterëve dhe internetit, u krijuan ligje të posaçme për mbrojtjen e të dhënave të individëve dhe të drejtën e privatësisë. Rregulloret si Rregullorja e Përgjithshme për Mbrojtjen e të Dhënave (GDPR) në BE pasqyrojnë përpjekjet për të mbrojtur informacionet e ndjeshme.

Në ditët e sotme, me zhvillimet e fundit në inteligjencën artificiale dhe përpunimin e të dhënave, koncepti i konfidencialitetit ka zgjeruar përfshirjen e tij në fusha të reja si etika e të dhënave dhe përdorimi etik i informacionit, duke nxitur një qasje më të kujdesshme për ruajtjen e konfidencialitetit.

***Konfidencialiteti*** përkufizohet si parimi ose praktika e mbajtjes së informacioneve të ndjeshme, private ose personale të mbrojtura nga aksesimi i paautorizuar dhe zbulimi tek palët e treta. Ky koncept është thelbësor për ndërtimin e besimit në marrëdhëniet personale, profesionale dhe institucionale.

Konfidencialiteti në shërbimet sociale shëndetësore është një nga parimet më të rëndësishme që siguron mbrojtjen e të dhënave personale dhe informacioneve shëndetësore të individëve. Ai luan një rol të thelbësishëm në ndërtimin e besimit midis pacientëve dhe profesionistëve të shëndetësisë.

* 1. **Ligji dhe rregulloret mbi konfidencialitetin**

Në Shqipëri, mbrojtja e të dhënave dhe konfidencialiteti rregullohen kryesisht nga Ligji Nr.9887, datë 10.03.2008, “Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale”, i ndryshuar disa herë për të përmbushur standartet e BE-së dhe GDPR-së (Rregullorja e Përgjithshme e Mbrojtjes së të Dhënave në BE). Ky ligj synon të mbrojë privatësinë dhe konfidencialitetin e të dhënave të secilit individ. Me fjalë të thjeshta, ky ligj përcakton se si duhen mbledhur, ruajtur dhe përdorur të dhënat personale në mënyrë të sigurt, pa u përdorur për qëllime të paautorizuara dhe duke mbrojtur të drejtat e individëve.

***8.2.1 Çfarë janë të dhënat personale?***

Të dhënat personale janë informacionet që lidhen drejtpërdrejt me një person dhe mund ta identifikojnë atë, si p.sh. emri, mbiemri, adresa, numri i telefonit, emaili, numri i kartës së identitetit, dhe të dhënat shëndetësore. Nëse dikush ka qasje në këto të dhëna, ai ose ajo mund të dijë gjëra personale për personin dhe madje mund të abuzojë me këto informacione.

* Parimet Kryesore të Ligjit për Mbrojtjen e të Dhënave Personale::

- *Ligjshmëria dhe transparenca:* Të dhënat duhet të mblidhen dhe të përdoren vetëm për arsye ligjore dhe duhet të jetë e qartë përse janë mbledhur. Çdokush që mban të dhënat duhet të tregojë qartë se për çfarë do t’i përdorë ato të dhëna.

*- Kufizimi i qëllimit*: Të dhënat duhet të përdoren vetëm për qëllimin për të cilin janë mbledhur. Për shembull, nëse dikush ka marrë numrin e telefonit për një shërbim, ai nuk mund t’a përdorë për të dërguar reklama pa pëlqimin tënd.

- *Ruajtja e të dhënave*: Të dhënat duhet të ruhen vetëm për aq kohë sa është e nevojshme. Pas kësaj, duhet të fshihen ose të bëhen anonime (pra, të fshihen detajet që lidhen me identitetin tënd).

- *Siguria e të dhënave*: Të dhënat duhet të mbrohen me kujdes nga aksesimi i paautorizuar. Kjo nënkupton që organizatat dhe individët që mbledhin të dhëna , të marrin masa për të siguruar që të dhënat të mbeten të mbrojtura dhe të paprekshme nga persona të jashtëm.

- *Saktësia e të dhënave:* Të dhënat duhet të jenë të sakta dhe, nëse është e nevojshme, të përditësohen për të siguruar që janë të vlefshme. Për shembull, nëse një student ka ndryshuar adresën e tij, duhet të bëhet përditësimi i kësaj të dhëne.

***8.2.2. Të Drejtat që ka cdo person për të dhënat e tij:***

- *E drejta për të ditur se çfarë të dhënash mbahen:-* Individi ka të drejtë të kërkosh të dijë se çfarë të dhënash personale janë mbledhur dhe ku janë ruajtur.

- *E drejta për korrigjimin e të dhënave:-* Nëse të dhënat e individit janë të pasakta ose të vjetruara, ka të drejtë të kërkojë korrigjimin e tyre.

*- E drejta për fshirjen e të dhënave:* - Individi ka të drejtë të kërkojë fshirjen e të dhënave të tij nga një sistem, për shembull, kur nuk ka më arsye për t'i mbajtur ato.

- *E drejta për kufizimin e përpunimit të të dhënave*- Individi mund të kërkojë që të dhënat e tij të mos përdoren për disa kohë, për shembull, nëse dëshiron që një institucion/kompani të mos i përdorë të dhënat e tij për marketing.

*- E drejta për transferimin e të dhënave*:- Nëse individi dëshiron, mund të kërkojë që të dhënat e tij të transferohen nga një institucion/organizatë në një tjetër.

*8.3.3.* ***Përgjegjësitë e institucioneve dhe individëve që përpunojnë të dhëna***

- Të mbledhin vetëm të dhënat që janë të nevojshme për një qëllim specifik dhe të mos mbajnë më shumë sesa duhet.

- Të ruajnë të dhënat në mënyrë të sigurt, duke përdorur sisteme të sigurta dhe mbrojtje teknike që nuk lejon që të dhënat të bien në duar të gabuara.

- Të informojnë personin nëse të dhënat e tij janë të rrezikuara ose janë përdorur për qëllime të tjera pa lejen e tij.

***8.3.4. Agjencia Shtetërore për Mbrojtjen e të Dhënave Personale (ASDPP)***

Në Shqipëri, Agjencia Shtetërore për Mbrojtjen e të Dhënave Personale është institucion që mbikëqyr zbatimin e ligjit për mbrojtjen e të dhënave. Kjo agjenci ka për detyrë të kontrollojë që të gjitha organizatat të respektojnë të drejtat e individëve dhe të mos abuzojnë me të dhënat e tyre. Nëse një individ mendon se të dhënat e tij janë keqpërdorur ose nuk janë mbrojtur, ai mund të bëjë një ankesë në këtë agjenci.

* 1. **Parimet e konfidencialitetit:**

Parimet e konfidencialitetit janë rregulla bazë që ndihmojnë në mbrojtjen e informacionit të ndjeshëm dhe të personal në mënyrë që ai të mos bëhet i ditur për të tjerët pa pëlqimin e personit që i përket informacioni. Këto parime janë të rëndësishme në shkolla, institucione, spitale, qendra sociale dhe çdo fushë tjetër ku ruhet dhe përpunohet informacion i ndjeshëm.

Parimet e konfidencialitetit janë:

* ***Parimi i qëllimit të përcaktuar:*** Ky parim kërkon që çdo informacion personal ose i ndjeshëm të mblidhet dhe përdoret vetëm për një qëllim të caktuar dhe të ligjshëm. Do të thotë se nëse një person i jep dikujt të dhënat e tij për një arsye, ato të dhëna nuk mund të përdoren për asgjë tjetër pa lejen e tij.

Shembull: Nëse shkolla mbledh të dhënat e nxënësve për regjistrim, ato të dhëna nuk mund të përdoren për reklama/fushata ose për qëllime të tjera.

* ***Parimi i saktësisë****:* Saktësia është një parim i rëndësishëm që kërkon që të dhënat të jenë gjithmonë të sakta dhe të përditësuara. Nëse të dhënat janë të pasakta, atëherë ato mund të shkaktojnë probleme për personin që i përkasin.

Shembull: Nëse në një kartelë mjekësore të një pacienti janë vendosur gabimisht informacionet shëndetësore, ky gabim mund të sjellë pasoja të rënda në trajtimin e tij. Prandaj, personeli që ka qasje në këto të dhëna duhet të sigurohet që ato janë të sakta dhe të përditësuara.

* ***Parimi i kufizimit të aksesit:*** Sipas këtij parimi, vetëm personat e autorizuar duhet të kenë akses në informacionin e ndjeshëm ose personal. Askush tjetër nuk duhet të shikojë ose të përdorë këto të dhëna, përveç nëse është e nevojshme dhe e autorizuar.

Shembull: Dosjet e nxënësve në shkollë duhet të jenë të aksesueshme vetëm për mësuesit dhe personelin që kanë lidhje direkte me procesin mësimor. Nxënësit e tjerë ose personat e paautorizuar nuk duhet të kenë akses në këto dosje.

* ***Parimi i ruajtjes së sigurt***: Ky parim nënkupton që informacioni i ndjeshëm dhe personal duhet të ruhet në mënyrë të sigurt dhe të mbrohet nga çdo lloj aksesimi ose përpunimi i paautorizuar. Duhet të përdoren metoda të ndryshme sigurie për të ruajtur informacionet në mënyrë të sigurt, si p.sh. përdorimi i fjalëkalimeve ose ruajtja në vende të mbrojtura.

Shembull: Nëse një spital/qendër sociale ka të dhëna të pacientëve të ruajtura në kompjuter, ai duhet të sigurohet që ato janë të mbrojtura nga fjalëkalime dhe metoda të tjera sigurie për të shmangur aksesin e paautorizuar.

* ***Parimi i ruajtjes për një kohë të kufizuar:*** Të dhënat personale duhet të ruhen vetëm për aq kohë sa është e nevojshme për qëllimin për të cilin janë mbledhur. Pasi qëllimi të jetë përmbushur, të dhënat duhet të fshihen ose të bëhen anonime, në mënyrë që të mos identifikojnë më personin që i përkasin.

Shembull: Nëse një kompani mbledh të dhënat e një punonjësi për qëllime të punësimit, ajo duhet të fshijë këto të dhëna kur punonjësi largohet nga puna, përveç rasteve kur mbajtja e tyre për një periudhë të caktuar është e kërkuar nga ligji.

* ***Parimi i transparencës:*** Ky parim kërkon që çdo person që mban informacionin e dikujt tjetër të jetë i hapur dhe transparent në lidhje me mënyrën sesi i mbledh dhe përdor këto të dhëna. Personi që i përkasin të dhënat duhet të informohet për mënyrën sesi do të përpunohen ato dhe për çfarë qëllimesh do të përdoren.

Shembull: Kur një platformë online kërkon që të regjistrohesh dhe kërkon të dhëna si emri dhe email-i, duhet të tregojë qartë se për çfarë do t’i përdorë këto të dhëna, për shembull, për të dërguar informacione ose njoftime.

* ***Parimi i pëlqimit të informuar:*** Sipas këtij parimi, çdo herë që përpunohen të dhëna personale, personi që i përkasin duhet të japë pëlqimin e tij. Pa këtë pëlqim, askush nuk ka të drejtë të mbledhë ose përpunojë informacion personal të një individi, përveç rasteve kur ligji e kërkon ndryshe.

Shembull: Nëse në një qendër sociale kemi një përfitues, disa nevoja të të cilit nuk I mbulojmë dot dhe duhet të referohen tek një qendër tjetër për t’i aksesuar ato, duhet që të informohet personi për ketë gje dhe të japë pëlqimin e tij.

* ***Parimi i Përgjegjësisë-*** Çdo institucion/qendër/organizatë ose individ që përpunon të dhëna personale është përgjegjës për t’u kujdesur që këto parime të konfidencialitetit të respektohen. Ata duhet të ndërmarrin masa për të mbrojtur të dhënat dhe për të siguruar që ato janë në përputhje me ligjin.

Shembull: Një shkollë që mban informacionet e nxënësve është përgjegjëse për t’i ruajtur ato me kujdes dhe për të shmangur zbulimin e tyre të paautorizuar. Nëse ndodh ndonjë keqpërdorim, shkolla duhet të mbajë përgjegjësi për këtë.

* 1. **Kufinjtë e konfidencialitetit:**

Thyerja e konfidencialitetit mund të ndodhë në raste specifike dhe shpesh justifikohet vetëm kur përparësia është mbrojtja e interesit publik, e sigurisë së individëve ose e drejtësisë.

* ***Kur është e nevojshme për të mbrojtur jetën ose shëndetin e dikujt*** - Në situata kur informacioni i ndjeshëm ka të bëjë me shëndetin ose sigurinë e dikujt, konfidencialiteti mund të thyhet për të parandaluar dëm të rëndë ndaj individit.

Shembull: Një Punonjës Social/Asistent social/psikolog mund të raportojë tek autoritetet nëse një pacient tregon se ka plane të dëmtojë veten ose dikë tjetër. Në këtë rast, informacioni ndahet për të parandaluar një tragjedi dhe për të mbrojtur jetën.

* ***Kur kërkohet nga ligji ose autoritetet gjyqësore:*** Në disa raste, ligji ose një urdhër gjykate mund të kërkojë zbulimin e informacionit konfidencial për të ndihmuar në zbardhjen e një çështjeje ligjore ose për të ndihmuar në drejtësi.

Shembull: Një kompani mund të detyrohet të japë dokumente ose informacione konfidenciale në rastin e një hetimi për evazion fiskal, për të zbuluar shkeljet financiare.

* ***Kur informacioni është në interesin public:*** Në disa raste, ndarja e informacionit konfidencial është e justifikuar nëse ajo është për të mirën e përgjithshme dhe mbron interesin publik, sidomos në rastet që përfshijnë figura publike ose institucione të rëndësishme.

Shembull: Një gazetar mund të publikojë informacione rreth një zyrtari të korruptuar për të informuar publikun. Këto raste janë të ndjeshme dhe kërkojnë një balancim të kujdesshëm midis privatësisë dhe interesit publik.

* ***Në rastet e rrezikut të abuzimit të fëmijëve ose të dhunës në*** familje - Në rastet e abuzimit të fëmijëve ose dhunës në familje, profesionistët që kanë informacion mbi situatën kanë për detyrë të raportojnë tek autoritetet për të mbrojtur viktimën.

Shembull: Një mjek që vëren shenja të dhunës tek një fëmijë ka për detyrë të raportojë tek autoritetet për të mbrojtur pacientin nga abuzimi i vazhdueshëm.

* ***Kur ndarja e informacionit është e nevojshme për qëllime mjekësore ose emergjente***- Kur një person ka nevojë për trajtim mjekësor të menjëhershëm dhe nuk është në gjendje të japë pëlqimin e tij, mund të jetë e nevojshme të ndahen të dhënat për të ofruar kujdesin e duhur.

Shembull: Në rastin e një aksidenti rrugor, një mjek mund të kontaktojë spitalin e mëparshëm të pacientit për të mësuar rreth ndonjë sëmundje që ai mund të ketë, për të marrë masat e duhura.

* ***Kur individi ka dhënë pëlqimin e tij për ndarjen e informacionit-*** Nëse personi që zotëron informacionin jep pëlqimin e tij të informuar dhe të lirë për ndarjen e këtij informacioni, atëherë ai mund të ndahet ligjërisht, edhe nëse është konfidencial.

Shembull: Një pacient që dëshiron të transferohet nga një spital në një tjetër mund të japë lejen që dosja e tij mjekësore të ndahen me ekipin e ri mjekësor për të lehtësuar trajtimin e tij.